

Letramento em saúde na orientação às gestantes em pandemia do novo coronavírus: relato de experiência

Health literacy in advice to pregnant women in the novo coronavírus pandemic: experience report

DOI:10.34117/bjdv8n5-002

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

Marli Aparecida Reis Coimbra

Mestre em Atenção à Saúde

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Endereço: Rua Frei Paulino, Abadia, CEP: 38025180, Uberaba/MG, Brasil

E-mail: marli.apr.coimbra@gmail.com

Kelly Karina Fiomari

Especialista em Gestão de Pessoas e Sistemas de Informação

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Endereço: Rua Frei Paulino, Abadia, CEP: 38025180, Uberaba/MG, Brasil

E-mail: kkfiomari@hotmail.com

Mirna Nunes da Silveira Souza

Especialista em Serviço Social

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Endereço: Rua Frei Paulino, Abadia, CEP: 38025180

Uberaba/MG, Brasil

E-mail: mirna.nunes26@gmail.com

Fabiana Augusta Moreira Lopes

Mestre em Atenção à Saúde

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Endereço: Rua Frei Paulino, Abadia, CEP: 38025180, Uberaba/MG, Brasil

E-mail: fabiana.lopes@uftm.edu.br

Lúcia Aparecida Ferreira

Doutorado em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Endereço: Rua Frei Paulino, Abadia, CEP: 38025-180, Uberaba/MG, Brasil

E-mail: lap2ferreira@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: O estudo teve o objetivo de relatar as inquietações de participantes de um programa de orientação à gestante na perspectiva de uma equipe multiprofissional, no período de pandemia do novo coronavírus (SARS-Cov2), segundo o princípio do letramento em saúde. Método: Trata-se de um relato de experiência de um programa de orientações às trabalhadoras gestantes, intitulado Programa “GeraVida”, em uma universidade pública federal, no interior de Minas Gerais, Brasil, de maio a outubro de 2020. Resultados: As discussões dos encontros foram

organizadas em duas categorias: as expectativas sobre a amamentação e os fatores que impactam o período gestacional. Participaram 39 funcionárias. Devido ao período de pandemia, o evento foi organizado pela primeira vez na modalidade remota. Conclusão: Mesmo neste formato foi possível a aproximação, sanar dúvidas, perceber a compreensão e envolvimento do grupo. O letramento em saúde adequado é um caminho para o empoderamento nos processos de saúde.

Palavras-chave: promoção da saúde, educação em saúde, gravidez, recém-nascido, letramento em saúde.

ABSTRACT

Objective: The study aimed to report the concerns of participants in a program of guidance to pregnant women from the perspective of a multiprofessional team, during the pandemic of the new coronavirus (SARS-Cov2), according to the principle of health literacy. **Method:** This is an experience report of an orientation program for pregnant workers, entitled the “GeraVida” Program, at a federal public university, in the interior of Minas Gerais, Brazil, from May to October 2020. **Results:** The discussions of the meetings were organized into two categories: expectations about breastfeeding and factors that impact the gestational period. 39 employees participated. Due to the pandemic period, the event was organized for the first time in remote mode. **Conclusion:** Even in this format, it was possible to approach, resolve doubts, understand the understanding and involvement of the group. Adequate health literacy is a path to empowerment in health processes.

keywords: health promotion, health education, pregnancy, infant, newborn, health literacy.

1 INTRODUÇÃO

O letramento em saúde (LS) passou a ser discutido nos últimos anos, dada a importância de o indivíduo compreender o processo de saúde no contexto em que está inserido. O LS perpassa a alfabetização formal, e significa a capacidade de tomar decisões corretas a partir de uma perspectiva de reflexão e empoderamento da própria condição de saúde por meio do conhecimento. O LS contribuiu para a adesão adequada às práticas de prevenção e cuidados específicos em saúde. O baixo LS está relacionado ao não uso dos serviços de saúde e às doenças crônicas¹⁻³.

A questão não é apenas sobre o indivíduo saber ler ou escrever, diz respeito às habilidades que ele adquiriu e conhece para gerir a saúde adequadamente. Há necessidade de que as equipes de saúde estejam em alerta entre o cuidado oferecido à população e o LS adquirido⁴. O LS é uma ferramenta fundamental para a qualidade dos desfechos em saúde³.

Os princípios norteadores da política de promoção da saúde do servidor público federal⁵ preveem ações com abordagem biopsicossocial e interdisciplinar favorecendo assim a relação entre diferentes conhecimentos levando em conta os aspectos sociais, culturais e a saúde multideterminada.

Nesse contexto, a promoção de saúde à mulher e à criança são objetivos e propostas das políticas públicas. A prioridade de atenção a este grupo reduziu mortalidades materna e infantil⁶. As informações e acompanhamento apropriado no pré-natal são essenciais para uma gravidez e parto saudáveis. Embora as orientações fornecidas na rede pública ainda não sejam suficientes. Uma pesquisa mostrou que apenas 60% das gestantes brasileiras, com atendimento pelo SUS, tiveram acesso às orientações preconizadas durante o pré-natal⁷.

O Ministério da Saúde alerta para a importância da promoção da saúde nos espaços e ambientes propícios para tal, e salienta a importância de informações necessárias às gestantes e familiares⁸. No âmbito do SUS foi instituída a Rede Cegonha que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Quanto à criança objetiva o direito ao nascimento seguro, ao crescimento, ao desenvolvimento saudáveis⁹ e também a inclusão e participação ativa dos pais/parceiros. Ainda há baixa prevalência de orientações importantes para sensibilizar e empoderar as gestantes para garantir um bom período gestacional, parto e puerpério¹⁰.

Considera-se que um dos aspectos mais importantes do acompanhamento do pré-natal seja possibilitar a capacidade de autocuidado das gestantes. Significa apoiá-las para gerenciar a sua própria condição, conhecer e avaliar a situação de saúde, definir estratégias e metas relativas a comportamentos e hábitos de vida, fortalecer as relações familiares e comunitárias de apoio¹¹.

Diante deste contexto, o departamento de atenção à saúde do servidor de uma universidade pública, oferece um programa de orientação às gestantes trabalhadoras, com enfoque no período da gestação, parto, puerpério e cuidados como o recém-nascido. O trabalho, intitulado Programa “GeraVida”, conta com uma equipe multiprofissional, que se pautou na compreensão de que o LS vem ao encontro desses princípios na implementação de ações visando estimular e ampliar a capacidade dos indivíduos de acessar e utilizar informações que possibilitem a autonomia na tomada de decisões que lhe sejam mais adequadas.

O Programa “GeraVida” atende ao disposto na Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000, do Ministério da Saúde¹² que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, em que estabelece que o acesso das gestantes e recém-nascidos ao atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos inalienáveis da cidadania¹².

Contudo, em detrimento da pandemia do novo coronavírus SARS-Cov2 (COVID-19), iniciada em março de 2020, foram adotadas medidas de distanciamento social estabelecidas em universidades, que anunciaram a suspensão das atividades acadêmicas e administrativas presenciais¹³. Fato que fez os serviços envolvidos se adequarem à nova realidade.

Assim, compreende-se que o período gestacional, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido são fases que precisam de acompanhamento e de LS adequados, para promover qualidade de vida e saúde dos envolvidos. Diante do exposto, este estudo objetivou relatar as inquietações de participantes de um programa de orientação à gestante na perspectiva de uma equipe multiprofissional, no período de pandemia do novo coronavírus (SARS-Cov2), segundo o princípio do LS.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência. Os encontros foram realizados no período de maio a outubro de 2020. A equipe envolvida foi composta por duas enfermeiras, uma assistente social, uma psicóloga, uma nutricionista e duas assistentes em administração.

O grupo de orientação à gestante, é intitulado Programa “GeraVida”, tem como foco as orientações referentes ao período gestacional, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido. A atividade é oferecida anualmente por um departamento de atenção à saúde do servidor e se organizava por meio de encontros mensais e presenciais. O público alvo selecionado foi a comunidade interna de uma instituição federal de ensino no interior de Minas Gerais.

O programa teve início há aproximadamente 20 anos, as atividades eram realizadas em espaço reservado para reuniões e encontros, no próprio departamento. No entanto, após as medidas de controle da pandemia do novo coronavírus, os encontros presenciais foram substituídos por encontros remotos pela plataforma Google Meet. O planejamento das atividades foi realizado em sete etapas, conforme Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Etapas do planejamento do Programa “GeraVida” online

1ª Etapa	Discussão sobre continuidade do Programa “GeraVida” na modalidade não presencial e levantamento de recursos humanos e tecnológicos para execução dos encontros.
2ª Etapa	Escolha da plataforma Google Meet vinculada ao e-mail institucional dos servidores e treinamento da equipe para utilização das ferramentas online.
3ª Etapa	Definição dos temas que seriam trabalhados e respectivos facilitadores; alinhamento de datas e horários dos encontros e levantamento de servidoras gestantes e e-mails de contato.
4ª Etapa	Realização de convite a facilitadores/ especialistas. Os temas foram escolhidos de acordo com as dúvidas relatadas pelas gestantes em eventos presenciais anteriores e posteriormente foram ajustados de acordo com as necessidades apresentadas pelo grupo nos encontros.
5ª Etapa	Confecção de folder de divulgação dos encontros que foram disponibilizados no site institucional e redes sociais da Universidade durante a execução do programa.
6ª Etapa	Foram encaminhados convites aos setores de trabalho das gestantes por meio de e-mail institucional a cada novo encontro.
7ª Etapa	Realização do primeiro encontro online, criação de grupo de WhatsApp para divulgação dos próximos temas e espaço para compartilhamento de dúvidas e troca de experiências entre participantes.

A cada evento foi registrada a participação de novas gestantes, além das que continuavam assíduas no programa. Os temas selecionados foram os que suscitaram mais dúvidas entre as

gestantes e ajustados às necessidades apresentadas nos encontros atuais. Como recursos metodológicos nos encontros online, utilizou-se de rodas de conversa, apresentação do Powerpoint, vídeos, PDF e links da internet.

No primeiro encontro, do Programa “GeraVida”, foi discutido o tema Direitos e Deveres das gestantes. No segundo foram discutidos os aspectos psicossociais da gestação e no pós-parto e primeiros testes do bebê. O terceiro contemplou a temática vacinação do bebê e da gestante. O tema amamentação foi trabalhado no quarto encontro.

No quinto encontro, foi trabalhado o tema de exercício físico na gestação. No sexto tratou-se dos primeiros cuidados com o recém-nascido. No sétimo e último encontro foi abordado sobre os tipos de parto e anestésias.

Também foi respondido um formulário de avaliação final do evento, o qual confirmou as expectativas da equipe do programa quanto a percepção de entendimento favorável do grupo. Todas as etapas da pesquisa seguiram as orientações da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde¹⁴.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se 39 participantes, as gestantes representaram 95% (n=37) e as mulheres que tentavam engravidar, em processo de fertilização in vitro, 5% (n=2), ao longo dos seis meses do programa que contemplou a realização de 7 encontros online. As semanas de gestação variaram entre 19 e 37 semanas. Mesmo no formato remoto foi possível a aproximação, sanar dúvidas, perceber a compreensão e envolvimento do grupo. As participantes permaneceram todo o tempo das palestras com participação ativa, opiniões e questionamentos. As vivências e dinâmicas desenvolvidas durante os encontros do Programa “GeraVida” permitiram à equipe de trabalho observar algumas inquietações que emergiram entre as participantes em relação aos temas abordados. Estas inquietações levantadas foram divididas em duas categorias: as expectativas sobre a amamentação e os fatores que impactam o período gestacional.

3.1 AS EXPECTATIVAS SOBRE A AMAMENTAÇÃO

Foi percebido pela equipe que as gestantes tinham muitas expectativas sobre o momento de amamentar, associado ao medo e à imposição da sociedade no sentido da obrigatoriedade da amamentação, e não como fonte de vínculo e afeto, além da expectativa positiva de conseguir alimentar o filho.

A amamentação é uma ferramenta econômica e eficaz para fornecimento de nutrição essencial na infância¹⁵ e prioridade das políticas públicas pelos benefícios que oferece ao binômio

mãe-bebê¹⁶. Mas este processo precisa de intervenção, na prática são as orientações bem-sucedidas e os estímulos da família e profissionais de saúde que conduzirão o sucesso do aleitamento materno^{17, 18}.

Em um estudo realizado com gestantes que participavam de grupo de educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde, teve o objetivo de identificar as orientações sobre aleitamento materno recebidas durante os encontros mensais¹⁹. Concluíram que as participantes revelaram receber poucas orientações relacionadas a mitos, crenças, medos, fantasias e possíveis dificuldades relacionadas ao aleitamento materno, aspectos que podem prejudicar a prática da amamentação¹⁹.

Outra pesquisa buscou promover o aleitamento materno por meio de intervenções educativas em grupo de gestantes assistidas em uma Unidade Básica de Saúde. A partir desta pesquisa ação, identificaram que as gestantes apresentavam consciência sobre os benefícios da amamentação exclusiva, porém possuíam pouco conhecimento sobre as nuances que envolvem o ato de amamentar²⁰. Também perceberam que as mulheres na primeira gestação revelaram experimentar sentimentos de ansiedade, angústia e sofrimento frente ao futuro desconhecido²⁰.

Neste aspecto, observa-se a importância de promover espaço acolhedor e sensível nos grupos de acordo com o LS, viabilizando o acolhimento das angústias e expectativas das gestantes, no intuito de conhecer sua realidade e ampliar seus conhecimentos sobre o assunto. No encontro sobre amamentação realizado pelo Programa “GeraVida”, as gestantes, além de sanar dúvidas e compartilhar medos com o grupo e a facilitadora, receberam informações sobre serviços e profissionais de referência do município, especializados em auxiliar as mães que encontram dificuldades para amamentar os filhos.

Em revisão sistemática realizada na Turquia, evidenciou-se os problemas mais frequentemente relatados e associados com a amamentação. As queixas mais relevantes das mães se referiram à preocupação de pensar que o leite era insuficiente, ou que o bebê não estava satisfeito ou não ganhou peso adequado²¹. Também a falta de conhecimento e experiência para amamentar, falta de apoio, dificuldades relacionadas ao mamilo quanto a dor, o inchaço e ingurgitamento, rachadura, sangramento e mastite foram relatados pelas participantes do estudo. Os métodos mais adequados para sanar as dúvidas e apoiar estas mães foi a educação no pré-natal, acompanhamento, forte motivação, gestão proativa da lactação e apoio social²¹.

A educação em saúde é uma estratégia que favorece o empoderamento das mulheres no processo de amamentação.

3.2 OS FATORES QUE IMPACTAM O PERÍODO GESTACIONAL

O processo da gestação representa a apreensão de alguns quesitos como a responsabilidade de ser mãe, já que muitas mudanças são vivenciadas nos aspectos físicos, hormonais, emocionais e psicológicos e alteram a dinâmica familiar e social. Além de medo e ansiedade sobre o tipo de parto e o fato de que gerar um filho é uma responsabilidade para a vida toda.

A maternidade é apresentada como um fenômeno biopsicossocial que é influenciado por pressões socioculturais no sentido de que as mulheres devem vivenciar sentimentos de plenitude e felicidade²². Tais aspectos podem gerar estresse e preocupações durante a gestação e após o nascimento do bebê, pois, para além das mudanças físicas, psíquicas, emocionais, sociais, hormonais existem as expectativas sociais quanto à idealização da maternidade, que nem sempre é atingida, o que pode causar adoecimentos físicos e mentais nas mães²².

As participantes do Programa “GeraVida” apresentaram demandas relacionadas a responsabilidade quanto ao processo gestacional e ansiedade vinculada às mudanças advindas após o nascimento do bebê. A preocupação e a responsabilidade frente a gestação é uma vivência presente em muitas mulheres, podendo ser potencializadas pelo ideário de maternidade, ideal imposto pelas pressões sociais que delineiam as expectativas pessoais e familiares quanto ao exercício da maternidade²².

Neste sentido, acredita-se que o LS das gestantes deve contemplar espaços para discussões de aspectos psicossociais que atravessam a maternidade e podem ser geradores de sofrimento emocional. No Programa “GeraVida” tais questões puderam ser acolhidas no segundo encontro que tratou dos aspectos psicossociais da gestação e no pós-parto, onde as participantes puderam refletir sobre a maternidade real versus a maternidade ideal.

O LS é um recurso utilizado para auxiliar as gestantes a lidarem com suas angústias frente a responsabilidade e preocupações advindas da gestação e mudanças decorrentes do nascimento do bebê. O período gestacional vem acompanhado de oportunidades e orientações que se adequadas contribuem para o bem-estar da mãe e bebê. O processo de mil dias de gestação proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), prevê cuidados saudáveis ao binômio, como forma de prevenir doenças na infância e na vida adulta. O pré-natal, o aleitamento materno e a alimentação complementar adequada contribuem para uma vida com mais saúde²³.

Em relação às inquietações sobre o tipo de parto, a educação da gestante voltada para a organização do plano de parto, já recomendado pela OMS, é uma ação que favorece a compreensão dos tipos de parto e influencia positivamente para os desfechos maternos-fetais²⁴. A descrição pelas gestantes das preferências sobre seus cuidados durante o trabalho de parto e parto em detrimentos de padrões e rotinas já existentes podem melhorar a satisfação com o

parto²⁵. Salienta-se que o plano de parto adequado contribui para a sensibilização das mães e melhora a comunicação com os profissionais de saúde, além de incluir orientações reais da condição clínica da gestante e das condições dos serviços de saúde disponíveis²⁴.

No Programa “GeraVida” as gestantes são informadas quanto aos tipos de parto e quais recomendações a OMS estabelece para esta questão. Assim, há recursos e argumentos para usufruírem de leis planejadas para este quesito e informar sobre a autonomia da mãe na escolha do tipo de parto. As gestantes apresentaram muitas dúvidas pela incerteza do desconhecido, e após os esclarecimentos manifestaram tranquilidade e compreensão.

Mulheres com medo do parto precisam de espaço para expressar seus sentimentos e expectativas, e de informações adequadas e ter confiança nos profissionais que as atendem. Estas precisam de apoio para que o processo seja tranquilo e de bem-estar para o binômio mãe-bebê²⁶. A educação em saúde propicia a construção e a difusão de conhecimentos e práticas mais saudáveis²⁷.

4 CONCLUSÃO

Em resposta ao objetivo do estudo, a equipe multiprofissional percebeu um bom nível de compreensão das gestantes em relação aos temas abordados na realização do Programa “GeraVida”, mesmo no período pandêmico e no formato remoto. A equipe de orientação à gestante e recém-nascido, inferiu que houve uma ampliação dos conhecimentos e LS adequado tendo em vista o comportamento, respostas e participação das envolvidas.

A realização do Programa “GeraVida” contribuiu para a efetivação das ações de promoção da saúde em consonância com as políticas públicas previstas no SUS. O princípio do LS foi aplicado visando acolher as gestantes, e seus familiares, oportunizando o acesso a orientações seguras e úteis realizadas por profissionais da equipe e convidados especialistas nos assuntos abordados em cada encontro.

Foi percebido que as dúvidas e perspectivas sobre a amamentação, os fatores que impactam o período gestacional, voltados para questões impostas pela sociedade, dúvidas sobre a nutrição do filho, aspectos psicológicos e o tipo de parto, foram as questões que mais incomodaram as participantes do programa. A limitação deste estudo está em não acompanhar as futuras mães e suas famílias no desenvolvimento das habilidades adquiridas no programa.

REFERÊNCIAS

1. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* [Internet]. 2012 [citado em 05 abr. 2021]; 12, 80. Doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
2. Safer RS, Cooke CE, Keenan J. The impact of health literacy on cardiovascular disease. *Vasc Health Risk Manag* [Internet]. 2006 [citado em 05 abr. 2021]; 2(4):457-64. doi: 10.2147/vhrm.2006.2.4.457.
3. Santos LTM, Mansur HN, Paiva TFP de S, Colugnati FAB, Bastos MG. Letramento em Saúde: Importância da avaliação em nefrologia. *J Bras Nefrol* [Internet]. 2012 [citado em 05 abr. 2021]; 34(3):293-302. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v34n3/v34n3a14.pdf>
4. Sampaio HA de C, Carioca AAF, Sabry MOD, Santos PM dos, Coelho MAM, Passamai M da PB. Letramento em saúde de diabéticos tipo 2: fatores associados e controle glicêmico. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [citado em 05 abr. 2021]; 20(3):865-74. doi: 10.1590/1413-81232015203.12392014
5. Portaria-Normativa-SEGEP-MPOG-No-3-2013.pdf [Internet]. 2013 [citado 17 de abr. 2021]. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/progep/files/2013/03/Portaria-Normativa-SEGEP-MPOG-No-3-2013.pdf>
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tábua completa de mortalidade para o Brasil - 2018. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [citado em 2 abr. 2021]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2018.pdf
7. Tomasi E, Fernandes PAA, Fischer T, Siqueira FCV, Silveira DSD, Thumé E et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [citado em 2 abr. 2021]; 33(3):e00195815. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00195815>.
8. Ministério da Saúde (Br). Atenção ao pré-natal de baixo. [internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [citado em 23 abr. 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
9. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. [Internet] Brasília, DF, 2011 [citado 17 de abr. de 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
10. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado 17 de abr. de 2021]; 25 (1): e20200098. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>
11. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Nota Técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - Saúde da Mulher na Gestação, parto e puerpério. [internet] São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019 [citado em 2 abr. 2021]. Disponível em:

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>

12. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde. [Internet]. Brasília, DF, 2000 [citado em 2 abr. 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html

13. UFTM. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Resolução nº 15, de 20 de março de 2020, do Reitor da UFTM. Dispõe sobre a suspensão de atividades na UFTM em função da disseminação comunitária do COVID-19. [Internet] Uberaba, MG, 2020 [citado em 2 abr. 2021]. Disponível em: <https://sistemas.uftm.edu.br/integrado/sistemas/pub/publicacao.html?secao=33&publicacao=6972>.

14. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União. [internet] Brasília, DF, 2016 [citado em 2 abr. 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html.

15. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* [Internet]. 2016 [citado em 05 abr. 2021]; 387(10017):491-504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2.

16. Pérez MCH, Díaz-Gómez NM, Manzano AMR, Gómez JMD, Pérez VR, Sosa AJ. Effectiveness of an intervention to improve breastfeeding knowledge and attitudes among adolescents. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado em 05 abr. 2021]; 92:e201806033. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/en_1135-5727-resp-92-e201806033.pdf

17. Alves YR, Couto LL do, Barreto ACM, Quitete JB. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2020 [citado em 05 abr. 2021]; 24(1): e20190017. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0017>

18. Canicali Primo C, Nunes B de O, Lima E de FA, Leite FMC, Pontes MB de, Brandão MAG. Quais os fatores que influenciam as mulheres na decisão de amamentar? *Invest. Educ. Enferm* [Internet]. 2016 [citado em 05 abr. 2021]; 34(1):198-217. Doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a22>

19. Ferreira MGC, Gomes MFP, Fracolli LA. Aleitamento materno: orientações recebidas por gestantes acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família. *Rev. Aten. Saúde* [Internet]. 2018 [citado em 05 abr. 2021]; 16(55):36-41. Doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n55.4888>

20. Oliveira CM de, Santos TC dos, Melo IM, Aguiar DT, Netto JJM. Promoção do Aleitamento Materno: intervenção educativa no âmbito da Estratégia de Saúde da Família. *Enferm Rev.* [Internet]. 2017 [citado em 05 abr. 2021]; 20(2):99-108. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16326>

21. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turk Pediatri Ars* [Internet]. 2018 [citado em 05 abr. 2021]; 53(3): 134-48. DOI: 10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350

22. Cunha ACB, Eroles NS, Resende LM. "Torna-se mãe": Alto nível de estresse na gravidez e maternidade após o nascimento. *Interação em Psicologia* [Internet]. 2020 [citado em 05 abr. 2021]; 24(3): 279-87. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v24i3.62768>
23. Andrade BCP, Lage BA, Borges CDS, Falci DAR, Neto OLO, Gaspar LR. 1000 dias: uma janela de oportunidades. *Rev UNINGÁ Rev* [Internet]. 2016 [citado 17 de abr. de 2021];25. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/1754>
24. Medeiros RMK, Figueiredo G, Correa ACP, Barbieri M. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 05 abr. 2021]; 40:e20180233. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233>.
25. Mirghafourvand M, Charandabi SMA, Ghanbari-Homayi S, Jahangiry L, Nahae J, Hadian T. Effect of birth plans on childbirth experience: A systematic review. *Int J Nurs Pract.* [Internet]. 2019 [citado em 05 abr. 2021]; 25(4):e12722. doi: 10.1111/ijn.12722.
26. Wigert H, Nilsson C, Dencker A, Begley C, Jangsten E, Sparud-Lundin C et al. Women's experiences of fear of childbirth: a metasynthesis of qualitative studies. *Int J Qual Stud Health Well-being* [Internet]. 2020 [citado em 05 abr. 2021];15(1):1704484. doi: 10.1080/17482631.2019.1704484. PMID: 31858891; PMCID: PMC6968519.
27. Conceição DS; Viana VSS; Batista AKR; Alcântara A dos SS; Eleres VM; Pinheiro WF et al. A Educação em Saúde como Instrumento de Mudança Social. *Braz. J. of Develop.* [Internet]. 2020 [citado em 05 abr. 2021]; 6(8). doi: 1 132