

# NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA PARA GESTANTE NUM GRUPO EDUCATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## FAMILY HEALTH SUPPORT CENTER FOR A PREGNANT WOMEN IN AN EDUCATIONAL GROUP: EXPERIENCE REPORT

## CENTRO DE APOYO A LA SALUD FAMILIAR PARA MUJERES EMBARAZADAS EN UN GRUPO EDUCATIVO: UN INFORME DE EXPERIENCIA

Cintia Aparecida Souza Luz\*, Roberta Libório\*\*, Claudia Nery Teixeira Palombo\*\*\*, Josielson Costa da Silva\*\*\*\*

### Resumo

**Introdução:** É recomendação da Organização Mundial de Saúde que ações de educação em saúde à mulher sejam integradas à assistência pré-natal como uma das dimensões do processo de cuidar nos serviços de atenção primária. Nesse acompanhamento multiprofissional, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) possibilita uma abordagem que qualifica e amplia a atuação das equipes de saúde em Unidades Básicas de Saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do NASF na implementação de um grupo educativo para gestantes em uma Unidade Básica de Saúde mista. **Material e Método:** A iniciativa da implementação de um Grupo Educativo deu-se objetivando melhorar a qualidade assistencial no pré-natal de gestantes cadastradas na unidade. **Resultados:** Foram realizados 19 grupos educativos desde outubro de 2018, com média de 22 gestantes por encontro, com a participação de 418 gestantes. A abordagem dos temas foi realizada de forma dialogada e participativa. **Conclusões:** Embora pontual, a experiência tem se mostrado positiva, atendendo às necessidades do serviço e das gestantes, pois ao desenvolver dinâmicas de grupo favoreceu a aproximação do profissional com as gestantes e resultou em momentos de ação-reflexão, criação de vínculos e aquisição de sugestões que nortearam o planejamento das ações às gestantes na atenção primária em saúde com vistas à promoção da qualidade assistencial e à integralidade do cuidado no pré e pós-nascimento.

**Palavras-chave:** Gestantes. Educação em saúde. Atenção primária à saúde. Grupo educativo.

### Abstract

**Introduction:** It is recommended by the World Health Organization that health education actions for women be integrated with prenatal care as one of the dimensions of the care process in primary care services. In this multi-professional follow-up, the Family Health Support Center (NASF, in Portuguese – Núcleo de Apoio a Saúde da Família) allows an approach that qualifies and expands the performance of health teams in Basic Health Units. **Objective:** To report the NASF experience in implementing an educational group for pregnant women in a mixed Basic Health Unit. **Material and Method:** The initiative of implementing an Educational Group was aimed at improving the quality of care in prenatal care for pregnant women registered at the unit. **Results:** Nineteen educational groups have been held since October 2018, with an average of 22 pregnant women per meeting, with the participation of 418 pregnant women. The themes were approached in a dialogical and participatory way. **Conclusions:** Although punctual, the experience has been shown to be positive, meeting the needs of the service and the pregnant women, since by developing group dynamics it favored the professional's approach with the pregnant women and resulted in moments of action-reflection, creation of bonds and acquisition of suggestions that guided the planning of actions for pregnant women in primary health care with a view to promoting quality of care and comprehensive care in pre- and post-birth.

**Keywords:** Pregnant women. Health education. Primary health care. Educational group.

### Resumen

**Introducción:** Introducción: La Organización Mundial de la Salud recomienda que las acciones de educación sanitaria para las mujeres se integren con la atención prenatal como una de las dimensiones del proceso de atención en los servicios de atención primaria. En este seguimiento multiprofesional, el Centro de Apoyo a la Salud Familiar (NASF) permite un enfoque que califica y expande el desempeño de los equipos de salud en las Unidades Básicas de Salud. **Objetivo:** Informar la experiencia de NASF en la implementación de un grupo educativo para mujeres embarazadas en Una Unidad Básica de Salud mixta. **Material y Método:** La iniciativa para implementar un grupo educativo tenía como objetivo mejorar la calidad de la atención en la atención prenatal para mujeres embarazadas registradas en la unidad. **Resultados:** Se han celebrado 19 grupos educativos desde octubre de 2018, con un promedio de 22 mujeres embarazadas por reunión, con la participación de 418 mujeres embarazadas. Los temas fueron abordados de manera dialógica y participativa. **Conclusiones:** Aunque puntual, la experiencia ha demostrado ser positiva, satisfaciendo las necesidades del servicio y las mujeres embarazadas, ya que al desarrollar dinámicas grupales favoreció el enfoque del profesional con las mujeres embarazadas y resultó en momentos de acción-reflexión, creación de vínculos y adquisición de sugerencias que guiaron la planificación de acciones para mujeres embarazadas en atención primaria de salud con miras a promover la calidad de la atención y la atención integral en pre y post parto.

**Palabras clave:** Mujeres embarazadas. Educación en salud. Atención primaria de salud. Grupo educativo.

\*Nutricionista. Mestre em Ciência USP.

\*\*Especialista em Saúde da Família.

\*\*\* Enfermeiro. Especialista em Obstetrícia e Neonatologia.

\*\*\*\*Doutora em Saúde Coletiva. Professora Associada III da USP.

\*\*\*\*\*Enfermeira pela Universidade Federal de São Carlos, especialista em Saúde Pública em Desnutrição Energético-proteica e Recuperação Nutricional. Mestre e Doutora em Ciências pelo programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. Professora da área de Saúde da Criança na Universidade Federal da Bahia.

\*\*\*\*\*Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem e Saúde pela UFBA. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Intensivista neonatal e pediátrico. Professor da área de Saúde da Criança na UFBA, Salvador-BA.

## INTRODUÇÃO

Ações de educação em saúde devem integrar a assistência pré-natal como uma das dimensões do processo de cuidar nos serviços de atenção primária, pois contribuem para aquisição de conhecimento sobre o processo de gestar e parir, bem como fortalecem a mulher como ser e cidadã<sup>1</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o acompanhamento durante a gestação seja multiprofissional e compartilhado pela equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) de forma organizada, atendendo as reais necessidades desta população, garantindo continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação das ações sobre a saúde materna<sup>2</sup>.

Sob esta ótica, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), criados no Brasil em 2008, atuam com o intuito de qualificar e ampliar a atuação das equipes de saúde. A proposta fundamental desses núcleos é corresponsabilização das ações e o compartilhamento de decisões e condutas entre as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e NASF, aumentando a resolubilidade dos casos da Atenção Primária à Saúde (APS), idealizando a redução dos encaminhamentos aos serviços de atenção especializada, com maior longitudinalidade e integração dos profissionais no cuidado<sup>3,4</sup>. O trabalho do NASF é pautado na metodologia do Apoio Matricial, que ocorre por meio de uma relação horizontal entre os profissionais, buscando reverter a lógica dominante da verticalidade da especialização que realiza procedimentos de forma isolada, fragmentada e não integrada com a equipe da APS<sup>3</sup>.

Dentre os profissionais previstos para compor a equipe do NASF está o nutricionista, capaz de contribuir com ações de alimentação e nutrição dentro do território, conforme preconiza a Política de Alimentação e Nutrição (PNAN)<sup>5,6</sup>. Durante o pré-natal, além da abordagem de aspectos físicos e emocionais comuns na gravidez, também se recomenda que sejam abordados temas relativos à promoção da alimentação saudável com foco nos distúrbios nutricionais e estado nutricional e orientação e incentivo ao aleitamento materno<sup>7</sup>.

A articulação entre os profissionais deve contemplar a troca de saberes evitando-se falhas de comunicação, lacunas no conhecimento e no acolhimento às gestantes. Todavia, alguns estudos apontam desafios que podem ser encontrados durante a realização dos grupos, especialmente quanto à baixa adesão da população nessas atividades<sup>1,8</sup>, destacando-se a falta de interesse pelos temas abordados, a dificuldade de partilhar dúvidas, dentre outros aspectos<sup>8</sup>. Portanto, a abordagem desinteressante do profissional de saúde durante a condução do grupo pode prejudicar a dinâmica grupal<sup>1</sup>. Também, o uso de recompensas é uma estratégia

relatada para melhorar a adesão aos grupos educativos, embora constitua indicativo de fragilidade no vínculo da população com os profissionais de saúde<sup>9</sup>.

Grupos de educação em saúde representam importante estratégia pedagógica e de trocas de saberes e vivências. O trabalho vivenciado dos profissionais que conduzem tais grupos e a participação dos usuários-sujeitos deixam impressões e marcas de uma lógica de produção na área da saúde. Nesse sentido, é necessário estar atento ao movimento do grupo e ao grau de satisfação entre as pessoas. Para Couto et al.<sup>10</sup> as atividades na unidade de saúde extrapolam o costumeiro foco na doença e agregam outros aspectos da vida dos usuários. Traduzir todas essas evidências é fundamental, pois ainda são escassos trabalhos científicos que apresentem a interação multiprofissional nas atividades grupais no pré-natal na atenção primária.

Considerando a importância da realização de um pré-natal de qualidade, que atenda os protocolos existentes, especialmente quanto às orientações em grupos educativos, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da atuação do NASF na implementação de um grupo educativo para gestantes em uma Unidade Básica de Saúde mista. Espera-se oferecer subsídios e incentivar outros profissionais de saúde para o desenvolvimento e implantação de grupos educativos direcionados às gestantes na APS com vistas à promoção da qualidade da assistência ao pré-natal.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação de um grupo educativo para gestantes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) mista, situada em uma região de alta vulnerabilidade em um município de São Paulo, com aproximadamente 60.000 pessoas cadastradas no modelo tradicional, 4 equipes da ESF e uma equipe do NASF, composta por nutricionista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, educador físico, psicólogo e assistente social.

A iniciativa da implementação do grupo educativo deu-se pela necessidade de melhorar a qualidade da assistência pré-natal às gestantes cadastradas na unidade, uma vez que se observou o elevado número de encaminhamentos ao serviço de pré-natal de alto risco, tempo reduzido de atendimento nas consultas individuais, além da baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida da criança.

O grupo educativo teve início em outubro de 2018 por iniciativa de uma enfermeira da unidade e uma nutricionista do NASF, responsáveis também pela coordenação das atividades no setor. Nesse trabalho, a captação e agendamento das gestantes para participação nos grupos educativos ocorrem logo após a realização do teste rápido de gravidez e, mediante resultado positivo, a mulher é direcionada ao agendamento do grupo na data mais próxima.

O grupo tem capacidade de atender 24 gestantes, quinzenalmente. A maioria das mulheres que compõem o grupo encontra-se no primeiro trimestre de gestação, porém eventualmente mulheres no segundo ou terceiro trimestre que descobrem a gestação neste período também são encaminhadas para participar e compor o grupo. Considera-se a possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação e puericultura.

A duração média de cada encontro é em torno de 2 horas e a programação dos temas a serem abordados é pré-definida, considerando as recomendações da OMS<sup>2</sup> e do Ministério da Saúde<sup>7</sup>.

O conteúdo junto às gestantes é apresentado de forma dialogada, com apoio de tecnologias educativas e com foco na interação do grupo, encorajando as participantes a compartilharem suas experiências, criando um espaço de afetividade, confiança e respeito.

## RESULTADOS

Inicialmente, foram levantadas as necessidades das gestantes e definidas as temáticas a serem exploradas no grupo: queixas comuns na gestação, alimentação saudável, via de parto, sinais de parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido. O diálogo é fundamental nos grupos, inclusive para o significado da comunicação que se cria entre as mulheres e entre elas e os profissionais de saúde. Para tanto, é necessário que os profissionais saibam ouvir, destituídos de preconceitos, sobretudo porque a pessoa quer relatar suas experiências baseadas na sua visão de mundo<sup>11</sup>.

No Quadro 1 apresentam-se as etapas realizadas nos encontros com as gestantes do programa - Grupo Educativo.

Desde outubro de 2018 até o momento, foram realizadas 19 reuniões com a participação de 418 gestantes, sendo em média 22 gestantes por encontro.

A implementação do grupo de gestantes conforme descrita neste trabalho ocorreu conforme o planejamento para atuação em unidade mista e nesta experiência foi possível perceber que mesmo com uma proposta de agenda diferente daquela praticada pela ESF, a enfermeira que atende o modelo tradicional organizou suas atividades para realização do grupo pactuado com a nutricionista do NASF.

**Quadro 1** - Etapas realizadas em cada encontro com as gestantes no Grupo Educativo, São Paulo, 2018

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO
Acolhimento	Breve apresentação da enfermeira e nutricionista do NASF e dos demais componentes quanto a proposta do atendimento em grupo e do acompanhamento do pré-natal através das consultas individuais.
Desenvolvimento dos temas	Inicialmente, a enfermeira apresenta temas relacionados às questões clínicas e emocionais relacionadas ao pré-natal em cada trimestre de gestação, além da sua importância, número mínimo de consultas e exames solicitados, importância da carteirinha da gestante; álcool, drogas e medicamentos; vacinas, planejamento familiar e atendimento odontológico. Posteriormente, a nutricionista do NASF enfatiza seu papel na abordagem de questões nutricionais na gestação como forma de prevenir complicações, minimizar sintomas comuns da gestação com a alimentação e promover saúde à gestante e ao bebê com os alimentos ingeridos, suplementação indicada no período e amamentação e seus benefícios.
Finalização	Todas as gestantes que compareceram no dia da orientação em grupo recebem as solicitações de exames laboratoriais do primeiro trimestre, podendo ser realizados de segunda a sexta-feira sem agendamento prévio, impresso informativo do calendário vacinal na gestação e prescrição de sulfato ferroso 40 mg/dia e ácido fólico 5 mg/dia, drogas a serem retiradas na farmácia da UBS com orientação para início nesse mesmo dia.

Fato este que diverge da literatura encontrada, apontando uma melhor assistência pré-natal pela ESF quando comparado ao modelo tradicional de atendimento<sup>12,13</sup>.

A atenção pré-natal e puerperal, fornecida pelos serviços de saúde, deve possuir como pontos essenciais a qualidade e a humanização, incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento apropriado das intercorrências. É dever dos profissionais e serviços de saúde acolher com dignidade a mulher, considerá-la como sujeito atuante, base do processo de humanização, referindo-se à adoção de valores geradores de desenvolvimento autônomo dos sujeitos como protagonistas, possibilitando o estabelecimento de vínculos solidários e responsáveis, respeitando seus direitos como usuários<sup>14</sup>.

A exemplo, o profissional da área da nutrição que atua no NASF estrutura seu trabalho apoiando as equipes das UBS através de uma atuação interdisciplinar, voltada para a integralidade do cuidado, compartilhando saberes, práticas e responsabilidades com outros profissionais de saúde em questões que colaborem para a segurança alimentar e nutricional<sup>5,15</sup>.

A forma como é organizado o processo de trabalho dentro das instituições define a dinâmica da atuação do profissional<sup>16</sup>. Segundo Abrahão et al.<sup>17</sup>, pode-se então abrir espaço para a experiência, para vivências, para o exercício de produzir um conhecimento implicado na modificação de práticas e saberes que, por vezes, engessam formas universais de conduzir a vida. A construção do conhecimento acontece como ativadora e produtora de intervenção na vida e dá-se na mistura do pesquisador com o campo.

A dimensão do cuidado integral prioriza o processo de trabalho e a oferta de ações programáticas nas unidades básicas de saúde como estratégias de indução da integralidade, abordando as necessidades de saúde da população, ou seja, não basta ter uma política de saúde ou programa proposto pelas diretrizes se as estratégias não forem efetivas e organizadas da melhor forma na prática, conforme cada realidade em particular<sup>18</sup>.

Estudo que avalia a assistência pré-natal por meio de indicadores conforme o Protocolo de Pré-Natal e Puerpério<sup>6</sup> conclui que há um elevado percentual de gestantes que recebem assistência pré-natal de forma inadequada<sup>19</sup>. Outro estudo que revisou a literatura identificou resistência por parte das gestantes e baixa participação nas atividades em grupo nos trabalhos encontrados, entretanto, a persistência da equipe no desenvolvimento dessas atividades permitiu que este quantitativo aumentasse de forma gradativa<sup>1</sup>.

Reitera-se que no grupo de gestantes não se oferecem recompensas para estimular a participação das mulheres nas orientações do pré-natal e, devido às orientações iniciais e à organização do processo de trabalho, o número estipulado de gestantes a serem atendidas no grupo não somente é atingido, como, às vezes, ultrapassado.

Destaca-se que o grupo educativo com as gestantes possibilitou maior disponibilidade dos profissionais para o esclarecimento de queixas, dúvidas, angústias, ansiedades, tanto delas quanto dos acompanhantes, criando um ambiente receptivo e um maior vínculo ao programa das consultas subsequentes.

Também, a oferta de medicamentos necessários na gestação como sulfato ferroso e ácido fólico, disponibilizados pela UBS, dá-se após o primeiro atendimento em grupo, uma vez que algumas gestantes do grupo não planejaram a gravidez, inviabilizando o uso para tratamento e profilaxia de anemia, recomendados desde o período pré-concepcional e durante o primeiro trimestre de gestação, respectivamente<sup>7</sup>.

O estado nutricional materno inadequado exerce grande impacto sobre o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, bem como da gestante<sup>7</sup>. A esse respeito, as orientações não abordam somente o estado nutricional, mas também a importância de uma alimentação saudável, voltada para as necessidades nutricionais recomendadas para a população gestante, que se encontram aumentadas, devido aos ajustes fisiológicos que ocorrem no corpo deste grupo.

Para Matias<sup>20</sup>, o grupo se caracteriza como um espaço terapêutico, local de ensino e aprendizado com o outro, espaço para reflexão do movimento, expressão e afirmação da vida. O grupo se serve de espaço que potencializa a existência; como dispositivo de oportunidade para se alcançar objetivos na vida, transformando-a, e formar novas redes, e pertencer a uma rede de encontros enriquece as possibilidades de mudanças e do cuidado de si. Enquanto para Merhy et al.<sup>21</sup>, os usuários se constituem Redes Vivas de si mesmos, produzem-se constantemente: produzem movimentos, elaboram saberes, constroem e partilham cuidados. Na lei da "oferta e da procura", quem pede as redes, na maioria das vezes, são os/as usuários/as. Essas redes, porém, não estão dadas feito um arcabouço a ser preenchido de forma protocolar, contudo são produzidas em acontecimentos, sendo tecidas.

O que sustenta o usuário no grupo é a construção da grupalidade, o encontro com o outro e a produção de si enquanto sujeito; são os encontros e desencontros da rede viva, presentes no rizoma da vida de cada um e o compartilhamento destes, onde todos se encontram nos devires. O grupo como espaço de convivência, como espaço de resignificação da vida, de saúde e construção/criação de amizades, como dispositivo de oportunidade para se alcançar objetivos de vida, não encontrado apenas nos livros e artigos, mas vividas nos cotidianos nossos e do outro<sup>20</sup>.

Afirmar aqui como se promove a grupalidade nos grupos de educação em saúde, no contexto da Atenção Básica, é rememorar expressões e falas dos usuários e dos profissionais. É lembrar de atitudes individuais e pessoais. É dizer que a promoção da grupalidade é também um combustível para se promover a vida: o acolhimento, as conversas, a escuta, a troca, o aproximar-se, o se sentir parte, a existência do outro, o sentir-se igual, o ser diferente, o "vestir a camisa", o tempo, a amizade, a criatividade, a valorização do outro, o tornar-se sujeito da ação, o tornar-se sujeito do próprio cuidado, o pertencimento... são elementos que sustentam e promovem a grupalidade. Existem dispositivos empregados na construção

de processos de pertencimento nos grupos pesquisados. Os principais destes são o outro e o encontro com o outro, a relação de afeto com o outro, a interdependência das pessoas no grupo e no encontro onde se dá o sujeito, dispositivos estes que despertam para a prática de si e o cuidado de si<sup>20</sup>.

## CONCLUSÃO

Na assistência pré-natal a dimensão educativa é parte integrante e inovadora. Desenvolver dinâmicas de grupo favorece a aproximação do profissional com as gestantes e resulta em momentos de ação-reflexão e sugestões que nortearam o planejamento e a efetivação do grupo, assim, têm sido priorizadas atividades que estimulam a interação, o apoio e a troca de experiências entre as participantes, bem como a aplicação de estratégias de aprendizagem que despertam o interesse da mãe para cuidar de si e do bebê. Grupos Educativos conjugam ações e esclarecimentos na prevenção de doenças e agravos durante a gestação, estimulando as gestantes a que aprendam os cuidados necessários para com o bebê após o parto. Nesse sentido, o trabalho até aqui realizado encoraja os profissionais da atenção básica para a implementação de ações educativas direcionadas às gestantes e seus familiares, especialmente em parceria com a equipe do NASF com vistas à integralidade do cuidado, autonomia e empoderamento materno, assegurando condições para o sucesso no pré e pós-nascimento.

## REFERÊNCIAS

1. Quental LLC, Nascimento LCCC, Leal LC, Davim RMB, Cunha ICBC. Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado em 10 maio 2019]; 11(Supl. 12): 5370-81. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23138>
2. World Health Organization. Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva; 2016.
3. Klein AP, D'Oliveira AFPL. O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Cad Saúde Pública*. 2017; 33(1):e00158815.
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília; 2009.
5. Recine E, Carvalho MF, Leão M. O papel do nutricionista na atenção primária à saúde. 3ª. ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Nutricionistas; 2015. [Internet] [citado em 12 abr. 2019]. Disponível em: [http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao\\_primaria\\_a\\_saude-2015.pdf](http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao_primaria_a_saude-2015.pdf).
6. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília, DF; 2006.
7. 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.
8. Queiroz MVO, Menezes GMD, Silva TJP, Brasil EGM, Silva RM. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [citado em 12 abr. 2019]; 37(esp):e2016-0029. Disponível em: <http://www.scielo.br/rgenf>
9. Pio DAM, Oliveira MM. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. *Saúde Soc São Paulo* [Internet]. 2014 [citado em 12 abr. 2019]; 23(1):313-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00313.pdf>
10. Couto LLM, Schimith PB, Araujo MD. Psicologia em ação no SUS: a interdisciplinaridade posta à prova. *Psicol Ciênc Profissão*. 2013; 33(2):500-11.
11. Ngum Chi Watts MC, Liamputtong P, Mcmichael C. Early motherhood: a qualitative study exploring the experiences of African Australian teenage mothers in greater Melbourne, Australia. *BMC Public Health*. 2015;15:873.
12. Oliveira RLA, Fonseca CRB, Carvalhaes MABL, Parada CMGL. Avaliação da atenção pré-natal na perspectiva dos diferentes modelos na atenção primária. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 [citado em 12 abr. 2019]; 21(2):[08 telas]. Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
13. Mendoza-Sassi RA, Cesar JA, Teixeira TP, Revache C, Araújo GD, Silva TC. Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(4):787-96.
14. Vasconcelos M, Carneiro RFC, Pompeu RF, Lima VC Maciel JAC. Intervenção educativa em saúde com grupo de gestantes: estudantes de enfermagem em ação extensionista no interior do ceará. *Expressa Extensão*. 2016; 21(2):108-18.
15. Cunha GT, Campos GWS. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. *Saúde Soc*. São Paulo. 2011; 20(4):961-70.
16. Rodrigues DCM, Bosi MLM. O lugar do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *Rev Nutr*. 2014; 27(6):735-46.
17. Abrahão AL, Gomes MPC, Chagas MC, Costa MA, Santos NLP, Freire MAM, et al. O pesquisador in-mundo e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. *Lugar Comum (UFRJ)* [Internet]. 2013 [citado em 11 mar. 2019]; 1(39):133-44. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18871/3/O%20pesquisador%20C%20o%20objeto%20e%20a%20experim%C3%A7%C3%A3o.pdf>
18. Facchin LA, Piccini RB, Tomasi E, Thumé E, Teixeira VA, Silveira DS, et al. Avaliação de efetividade da Atenção Básica à Saúde em municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil: contribuições metodológicas. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24 (Sup 1):159-72.
19. Matozinhos FP, Mendes LL, Andrade CJM, Velasquez-Melendez G. Avaliação da atenção pré-natal: estudo de base populacional. *Rev APS*. 2014; 17(4):469-75.
20. Matias PS. Grupos de educação em saúde nas unidades básicas de saúde: Concepções de quem faz. Niterói [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2017. [Internet] [citado em 22 fev. 2019]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3998/1/Priscila%20da%20Silva%20Matias.pdf>
21. Merhy EE, Gomes MPC, Silova E, Lima MF, Cruz KT, Franco TB. Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. *Rev Divulgação Saúde Debate* [Internet]. 2014 [citado em 22 fev. 2019]; 52:153-64. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LI LACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=774076&indexSearch=ID>

Envio: 18/06/2019

Aceite: 20/08/2019