

ESTÁGIO CURRICULAR EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL: REFLEXÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

CURRICULAR INTERNSHIP IN MATERNAL AND CHILD HEALTH: REFLECTIONS FROM NURSING ACADEMIC
PRÁCTICA CURRICULAR EN SALUD MATERNO-INFANTIL: REFLEXIONES DE LA ENFERMERÍA ACADÉMICA

Francisco Willian Melo de Sousa¹

Francisco Marcelo Leandro Cavalcante¹

Jade Maria Albuquerque de Oliveira¹

Hiara Rose Moreno Amaral¹

Marcos Pires Campos¹

Ingrid Kelly Morais Oliveira¹

Tatiane de Sousa Paiva¹

Gabriela Marques Marinho¹

(<https://orcid.org/0000-0001-9852-6526>)

(<https://orcid.org/0000-0001-6143-1558>)

(<https://orcid.org/0000-0001-9330-1811>)

(<https://orcid.org/0000-0003-4272-3357>)

(<https://orcid.org/0000-0002-9656-9140>)

(<https://orcid.org/0000-0003-1536-7289>)

(<https://orcid.org/0000-0001-8555-6355>)

(<https://orcid.org/0000-0003-3809-5140>)

Descritores

Estágios; Enfermagem; Atenção primária à saúde; Saúde materno-infantil; Estratégia saúde da família

Descriptors

Internships; Nursing; Primary health attention; Maternal and child health; Health family strategy

Descriptores

Etapas; Enfermería; Atención primaria de salud; Salud materno-infantil; Estrategia de salud familiar

Recebido

13 de Março de 2020

Aceito

31 de Janeiro de 2021

Conflitos de interesse

nada a declarar.

Autor correspondente

Francisco Willian Melo de Sousa
E-mail: williancarire123@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de estágio curricular em Enfermagem, com ênfase na saúde materno-infantil, no âmbito da atenção primária à saúde.

Métodos: Relato de experiência, produto do estágio supervisionado realizado em uma unidade básica de saúde de Sobral, Ceará, no mês de julho de 2019.

Resultados: Ao longo do estágio foram realizadas, junto à enfermeira, orientações, manejos e condutas de enfermagem nas consultas de demanda livre, agendadas e domiciliares, como consulta de pré-natal, exame de prevenção ginecológica e puericultura. A experiência do referido estágio proporcionou a aplicabilidade da teoria na prática, tanto no ambiente interno da unidade como na comunidade, facilitando a compreensão dos programas e políticas voltados à saúde materno-infantil. Também oportunizou o protagonismo acadêmico na perspectiva da colaboração com os serviços e no cuidado à população.

Conclusão: O estágio proporcionou colocar em prática habilidades técnico-científicas e humanas, possibilitando vivenciar diferentes realidades no contexto da atenção primária.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of internship in nursing with an emphasis on maternal and child health in the context of primary health care.

Methods: Experience report, product of the supervised internship carried out in a basic health unit in Sobral, Ceará, in July 2019.

Results: Throughout the internship, guidance, management and nursing practices were carried out with the nurse. free demand consultations, scheduled and at home, such as prenatal consultations, gynecological prevention exams and childcare. The experience of that internship provided the applicability of theory in practice, both in the internal environment of the unit and in the community, facilitating the understanding of programs and policies aimed at maternal and child health. It also provided the opportunity for academic leadership in the perspective of collaboration with services and care for the population.

Conclusion: The internship provided putting into practice technical-scientific and human skills, making it possible to experience different realities in the context of primary care.

RESUMEN

Objetivo: Informar la experiencia de la pasantía en enfermería con énfasis en la salud materno-infantil en el contexto de la atención primaria de salud.

Métodos: Informe de experiencia, producto de la pasantía supervisada realizada en una unidad básica de salud en Sobral, Ceará, en julio de 2019.

Resultados: A lo largo de la pasantía, se llevaron a cabo prácticas, directrices, prácticas de enfermería en el consultas gratuitas a demanda, programadas y en el hogar, como consultas prenatales, exámenes de prevención ginecológica y cuidado de niños. La experiencia de esa pasantía proporcionó la aplicabilidad de la teoría en la práctica, tanto en el entorno interno de la unidad como en la comunidad, facilitando la comprensión de los programas y políticas dirigidos a la salud materno-infantil. También proporcionó una oportunidad para el liderazgo académico en la perspectiva de la colaboración con los servicios y la atención a la población.

Conclusión: La pasantía proporcionó la puesta en práctica de habilidades técnico-científicas y humanas, lo que permitió experimentar diferentes realidades en el contexto de la atención primaria.

¹Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, CE, Brasil.

Como citar:

Sousa FW, Cavalcante FM, Oliveira JM, Amaral HR, Campos MP, Oliveira IK, et al. Estágio curricular em saúde materno-infantil: reflexões de acadêmicos de enfermagem. *Enferm Foco*. 2021;12(1):179-84.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3309

INTRODUÇÃO

O estágio curricular é um componente fundamental da formação em Enfermagem, que permite aos acadêmicos o desenvolvimento de habilidades e competências crítico-reflexivas específicas, bem como amplia a construção e consolidação do conhecimento, atrelando-se aos saberes e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).⁽¹⁾

O estágio é essencial para que o estudante possa desenvolver suas potencialidades, de forma a fortalecer a construção de seu conhecimento através da autonomia, resolução de problemas, compreensão de procedimentos e habilidades para a prestação da assistência de acordo com as demandas e características dos serviços e da população de atuação, desenvolvendo a assistência de Enfermagem qualificada, autônoma e eficaz.⁽²⁾

Vale pontuar que, no Brasil, nos últimos 30 anos, ocorreram diversas mudanças no contexto assistencial, modificações essas que se relacionam ao aprimoramento das políticas de saúde e a expansão da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora, coordenadora e promotora dos cuidados à saúde. Assim, faz-se importante refletir a respeito da efetivação dos serviços prestados, em especial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).⁽³⁾

Nessa perspectiva, o estágio na APS, voltado à assistência à saúde da mulher e da criança, torna-se fundamental para o conhecimento das políticas e programas de saúde materno-infantil, bem como para compreensão das atribuições ao exercício profissional do enfermeiro, proporcionando o desenvolvimento de ações junto aos serviços de saúde e oportunizando o enfoque crítico-reflexivo à formação de futuros enfermeiros preparados para atuar em diferentes contextos.

Destarte, à vista da importância das experiências do estágio curricular, torna-se imprescindível descrevê-las e refleti-las, o que se configura como fundamental para fomentar discussões sobre a formação e exercício profissional em Enfermagem, de modo a repensá-la e ressignificá-la para buscar estratégias de aprimoramento.

Assim, este estudo objetiva relatar a experiência do estágio curricular em Enfermagem, com ênfase na saúde materno-infantil, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, delineado a partir das vivências no estágio supervisionado integrado dos módulos Atenção Básica à Saúde V e Gravidez, Nascimento e Desenvolvimento Infantil, componentes da grade curricular do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

Os módulos supracitados são componentes do quinto semestre do curso de Enfermagem da instituição, compostos por temáticas direcionadas aos cuidados de enfermagem na promoção da saúde materna e infantil, a partir de uma abordagem humanizada da assistência à mulher no ciclo reprodutivo e gravídico-puerperal, ao recém-nascido, neonato e à criança, pautada na Sistematização da Assistência de Enfermagem e nas políticas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

As vivências de estágio foram realizadas em um Centro de Saúde da Família (CSF) em Sobral, Ceará. O referido CSF está localizado em um dos maiores bairros do município, apresenta uma ampla estrutura física e conta com quatro equipes de Saúde da Família.

A experiência se deu no mês de julho de 2019.

Os sujeitos envolvidos na experiência foram acadêmicos de Enfermagem da UVA e enfermeiros do referido CSF, sendo estes os preceptores dos estudantes durante o período de estágio.

A coleta das informações ocorreu por meio da observação participante e pelos registros no diário de campo das atividades realizadas no estágio, que posteriormente foram analisados, sistematizados e relatados. O diário de campo é um instrumento que permite a organização e sistematização de informações referentes a atividades realizadas em determinado setor ou serviço. Além disso, possibilita reflexão crítica a respeito do aprendizado adquirido com as experiências, sobre as limitações e necessidades de aprimoramento encontradas neste processo.⁽⁴⁾

Por se tratar de relato de experiência, este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética, mas é norteado pela Resolução nº 466/2012, valendo-se dos princípios éticos de não maleficência, beneficência, sigilo e respeito.⁽⁵⁾

Objetivo da experiência

Compreender a atuação e a prática do enfermeiro no contexto da assistência à saúde materno-infantil, no âmbito da ESF, proporcionando integração da teoria apreendida em sala de aula com a prática no campo de vivência de estágio.

Descrição da experiência

Imersão no campo de estágio:
conhecendo a unidade de saúde

Os estudantes foram acolhidos pela gerente do CSF, que os apresentou aos demais profissionais; apresentou a estrutura, organização do serviço e o perfil dos usuários, com ênfase no público materno-infantil. Dialogou a respeito da finalidade do estágio e das competências a serem

desenvolvidas e, posteriormente, os estudantes se direcionaram aos consultórios de enfermagem.

Para a imersão no campo de estágio buscou-se realizar um diagnóstico situacional, a partir do processo de territorialização da unidade de saúde, objetivando compreender o cotidiano e a estruturação. Neste sentido, identificou-se as características do território e do processo de trabalho da unidade.

O processo de implantação das equipes da Estratégia Saúde da Família no território onde está localizado o CSF, iniciou em abril de 1998, com a necessidade de equipes de saúde da família para atender a população do território, haja vista, o crescimento populacional, as extensões do espaço geográfico e as vulnerabilidades sociais alarmantes.

O referido serviço de saúde atende uma população de 11.836 habitantes, sendo 2.204 famílias cadastradas, das quais um quantitativo significativo vive em meio a condições de vulnerabilidades sociais. A unidade funciona pela manhã, das 7 às 11 horas e à tarde, das 13 às 17 horas, e conta com quatro equipes, para garantir atendimento à população.

Neste contexto, conhecer o território de atuação da equipe, a partir da territorialização foi importante para apreender o contexto sociocultural e econômico da população adscrita à unidade de saúde, além de possibilitar compreender o perfil dos usuários e o fluxo de atendimento do serviço de saúde. Assim, a territorialização constitui uma ferramenta fundamental para compreender a organização do processo de trabalho e das práticas de atenção à saúde na ESF.⁽⁶⁾

Saúde da mulher: consulta ginecológica, saúde sexual e reprodutiva

Na unidade em estudo, os serviços de enfermagem prestados à saúde da mulher seguem as diretrizes, políticas e protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde no âmbito da APS, além de protocolos municipais. O planejamento das consultas e ações de Enfermagem voltadas para os programas de saúde da mulher se desenvolvem seguindo a agenda do serviço, isto é, para cada programa há um dia específico na semana para realização do atendimento de demanda livre, agendada e de retorno, buscando promover assistência integral, humanizada e acolhedora.

Diante disso, dentre os programas voltados para a saúde da mulher, tem-se a consulta voltada à saúde sexual e reprodutiva e a consulta ginecológica. A consulta ginecológica é uma ferramenta potencial para o rastreamento do câncer de colo de útero e de mama, devendo ser pautada na educação em saúde sobre os exames realizados e a promoção da segurança da paciente durante o procedimento, além de

oportunizar a prestação de orientações sobre saúde sexual e reprodutiva, como uso de anticoncepcionais e planejamento de gravidez.⁽⁷⁾

Durante o estágio, observou-se a procura de mulheres para a realização do exame de prevenção e em busca de orientações sobre saúde sexual e reprodutiva. As consultas ginecológicas ocorriam às terças-feiras, no turno da tarde. Quanto à realização do exame Papanicolau e toque das mamas, destaca-se que eram prestadas orientações sobre prevenção do câncer de colo de útero e de mama, sobre prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e, além disso, era operacionalizado o exame Papanicolau.

Foi possível também compreender as prescrições e condutas de Enfermagem quanto às orientações sobre sexualidade e reprodução, e aos medicamentos anticoncepcionais e para tratamento de IST. Identificou-se por parte de algumas usuárias a resistência para realização das consultas com a presença de estudantes do sexo masculino no consultório, o que trouxe um pouco de dificuldades no processo de ensino-aprendizagem durante a vivência prática.

A cada consulta, a enfermeira mostrava segurança na abordagem da paciente, bem como encorajava os estudantes na participação da realização do exame. Nos primeiros atendimentos atentou-se para as condutas e técnicas na realização do exame e, por seguinte, foram realizadas as primeiras práticas do exame. Pode-se compreender estratégias fundamentais para obter sucesso na realização do exame e das consultas, como postura coerente, demonstrar domínio e conhecimento do procedimento, possuir boa comunicação e empatia, e realizar o procedimento com competência e resolutividade.

Vale pontuar que também pode-se compreender alguns paradigmas que permeiam a realização do exame de prevenção ginecológica, relacionados ao estigma resultante de contágio por IST, medo da exposição do corpo e falta de confiança no profissional, fatores que ressaltam a importância do cuidado holístico que ultrapasse o mecanicismo da técnica, mas que perpassa os aspectos biológicos, emocionais, sociais e culturais das pacientes.

Corroborar-se, desta forma, com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que pontua a necessidade de compreender os sujeitos por meio de abordagem holística e humanizada, para assim desenvolver um cuidado integral, que considere as dimensões biopsicossocial e cultural das mulheres acompanhadas.⁽⁸⁾

Saúde da criança: puericultura

A Política de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) se estrutura em diversos eixos, que buscam orientar as

práticas de atenção à saúde da criança. Nessa perspectiva, entende-se por atenção à saúde todas as ações que englobem o cuidado aos usuários dos serviços de saúde, incluindo a promoção da saúde, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças. No que tange à saúde da criança, a consulta de enfermagem deve pautar-se em diversos aspectos como promoção da saúde, avaliação do crescimento e desenvolvimento, higiene, alimentação, prevenção de agravos e acidentes, além da avaliação do contexto social e familiar.⁽⁹⁾

No contexto do CSF, as consultas voltadas para saúde da criança ocorriam às quartas-feiras, no turno da tarde. Dentre as ações desenvolvidas junto à enfermeira, destaca-se as consultas de puericultura, em que foram prestadas orientações, manejos e condutas, conforme os protocolos e a caderneta da criança, bem como foram feitas prescrição dos principais medicamentos quando necessário, dos quais pode-se citar o sulfato ferroso profilático, para crianças acima de 24 meses. Pode-se perceber que os profissionais realizavam uma abordagem voltada ao binômio mãe-filho, em que as mães são participes no processo de atenção à saúde da criança e são empoderadas sobre os cuidados de seus filhos e de si mesmas.

Durante a vivência apreendeu-se a importância da puericultura como estratégia de cuidado preventivo, permitindo a avaliação integral e contínua da criança, detecção precoce de problemas de saúde e encaminhamentos para serviços especializados. Ademais, pode-se apreender e aprimorar habilidades de humanização, relacionamento interpessoal, postura profissional e fortalecimento da prática clínica do enfermeiro para o desenvolvimento da assistência à saúde da criança.

Neste processo, observou-se a falta de adesão das mães às consultas de puericultura, mesmo com consulta agendada e realização da busca ativa pelo Agente Comunitário de Saúde, muitas mães não compareciam à unidade de saúde, muitas vezes por estar em horário de trabalho ou horário escolar das crianças, e devido à distância do CSF, constituindo um desafio contínuo à promoção da saúde da criança que exige medidas eficazes de enfrentamento, como a puericultura coletiva desenvolvida no próprio território.

Pontua-se, portanto, que a falta à consulta de puericultura é aspecto importante para pensar e repensar o trabalho na ESF, promovendo o estímulo às equipes, para que tracem novas estratégias para organização da atenção à saúde da criança, de acordo com as características do território e da dinâmica de vida da população.⁽¹⁰⁾

Na abordagem à criança, a enfermeira atentava-se às técnicas semiológicas do exame físico, bem como às orientações fundamentais e particulares de cada etapa do crescimento e desenvolvimento da criança, sempre considerando o contexto social e econômico dos usuários. Observou-se um grande desafio à promoção do crescimento e do desenvolvimento saudável da criança: o consumo de alimentos não saudáveis, que resulta principalmente dos determinantes sociais e culturais da população, trazendo implicações desfavoráveis à saúde das crianças.

Deste modo, o enfermeiro deve desenvolver a consulta de puericultura de forma condizente com o contexto de vida da criança e de sua família, buscando atender às suas necessidades e expectativas, de maneira não impositiva, mas dialogada e compartilhada, sendo ainda necessário fomentar que os profissionais busquem ter um olhar sensibilizado da realidade sociocultural das famílias.⁽¹¹⁾

Além da consulta individualizada, durante as vivências ocorreu a puericultura coletiva, estratégia fundamental para ampliar a assistência à saúde da criança, além de possibilitar a realização de educação em saúde para as mães. Na ocasião, foi organizado um momento de acolhida e escuta, com um ambiente lúdico, criativo e atrativo, para favorecer o desenvolvimento da puericultura, constituindo-se de um momento rico em aprendizado e troca de conhecimentos.

Pode-se apreender desta experiência que o grupo de puericultura é uma estratégia complementar para a promoção e prevenção da saúde da criança, que possibilita qualificar e ampliar a cobertura da assistência, assim como proporciona também o aprendizado coletivo das mães.

Saúde materno-infantil: pré-natal, puerpério e grupo de gestante

A atenção à saúde da materno-infantil constitui um desafio contínuo à ESF, uma vez que ainda persistem ações descontinuadas na assistência prestada a esse grupo populacional, sendo necessário reunir esforços para aprimorar a assistência à saúde e melhorar os índices cobertura da assistência e de morbimortalidade materna e infantil.⁽¹²⁾

Destarte, a atenção pré-natal é uma das mais importantes estratégias de atenção à saúde da mulher, envolve um conjunto de ações planejadas e articuladas para manter o acompanhamento periódico das gestantes, objetivando manter o desenvolvimento saudável da gestação e preparar as gestantes para o parto e puerpério, como também para os cuidados com o recém-nascido. Essa estratégia de cuidado oportuniza fortalecer a atenção à saúde

materno-infantil e contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil.⁽¹³⁾

Assim, enquanto direito da gestante, o pré-natal é um programa fortemente articulado na unidade. O acompanhamento da gestação é realizado por meio de consultas agendadas, intercaladas entre o enfermeiro e médico, tendo o ACS como mediador entre as demandas da unidade e a paciente. Durante as vivências foram realizados inúmeros atendimentos de pré-natal, desde a primeira consulta da gestante até consultas de gestantes em início de trabalho de parto.

Na consulta de pré-natal foram feitos testes rápidos para detecção de IST, realizada avaliação e orientações quanto ao desenvolvimento e as etapas da gestação. Neste contexto, foi possível compreender os aspectos que permeiam as consultas de pré-natal, como avaliação semiológica das gestantes, classificação de risco, exames de rotina, encaminhamentos para serviços especializados, acompanhamento de gestante com risco clínico e riscos sociais.

No CSF, outra estratégia importante é o grupo de gestante, espaço onde se desenvolvem ações educativas e de promoção à saúde. Durante as vivências, foi desenvolvida junto aos residentes de Saúde da Família uma ação voltada aos primeiros socorros, com ênfase nos casos de engasgo em recém-nascidos. Observou-se a pouca adesão das gestantes às ações do grupo, o que resultou principalmente da distância do domicílio à unidade e do clima local, mas o momento foi proveitoso e fundamental para o empoderamento não impositivo das mães sobre a temática.

À luz disso, as ações de educação em saúde para as gestantes são de fundamental importância, uma vez que oportunizam a aquisição de habilidades e de confiança durante e depois da gravidez, sendo potencializadas quando trabalhadas, por meio de grupos de promoção da saúde.⁽¹⁴⁾

Um fator preocupante é a não aderência às consultas de pré-natal por parte de algumas pacientes usuárias de drogas ilícitas, sendo, muitas vezes, necessária a consulta de pré-natal no território da unidade, por meio das consultas domiciliares, que são alternativas complementares para promover assistência às gestantes de risco social, sendo um imenso desafio aos profissionais devido às características do território.

Durante as vivências, realizou-se visitas puerperais junto com a enfermeira e com o ACS. Na oportunidade, realizou-se orientações e condutas voltadas para a promoção do aleitamento materno e da saúde da puérpera, como educação em saúde com os familiares sobre os cuidados com a puérpera e com o recém-nascido.

Salienta-se que a atenção ao puerpério constitui de suma importância, à medida que esta fase é composta de riscos à saúde, sendo os cuidados de enfermagem fundamentais no processo de recuperação da puérpera, nos aspectos físicos e emocionais e na prevenção de complicações e problemas com a amamentação.⁽¹³⁾

Associado a isto está a promoção do aleitamento materno, como estratégia de favorecimento do crescimento e desenvolvimento saudável do recém-nascido, promovendo a prática do aleitamento materno como um cuidado prazeroso, que exige esforço e dedicação, cabendo ao profissional transmitir segurança, esclarecer dúvidas, ajudar na resolução de problemas e na tomada de decisões relacionadas à amamentação.⁽¹⁵⁾

Roda de matriciamento: discutindo sobre gestantes usuárias de droga

A equipe de estudantes participou do matriciamento desenvolvido por uma equipe multiprofissional composta por enfermeira, ACS, psicólogo, educador físico e terapeuta ocupacional. No matriciamento foram discutidos os casos de gestantes em situação de vulnerabilidade social, principalmente de usuárias de drogas ilícitas. A partir disso, foram traçadas pela equipe algumas estratégias para enfrentamento e resolução dos casos.

O matriciamento é uma prática cooperativa que visa ampliar e potencializar o cuidado integral, estimulando a produção de saúde e fortalecendo o relacionamento entre as equipes, através de discussão de casos complexos e elaboração de estratégias de enfrentamento e resolução, na perspectiva multiprofissional.⁽¹⁶⁾

A participação no matriciamento possibilitou compreender o trabalho em equipe no âmbito da ESF, no qual são integrados os cuidados de cada profissional, de forma a proporcionar uma assistência multi e interprofissional holística aos pacientes, ressaltando-se o papel singular e colaborativo de cada profissional no processo de trabalho na assistência à saúde.

Principais resultados alcançados

O estágio em saúde materno-infantil na APS, no âmbito da ESF, constituiu-se de fundamental importância para o desenvolvimento do protagonismo, de competências, atitudes e habilidades necessárias à prática profissional autônoma, resolutiva, qualificada e holística comprometida com o SUS. Pode-se compreender como a assistência de Enfermagem às gestantes de risco habitual, clínico e social, à puérpera, ao recém-nascido e à criança é desenvolvida e quais os fundamentos e estratégias que a norteiam.

Como limitações aponta-se o pouco tempo de estágio na unidade de saúde, além da não descrição, neste estudo, de outras experiências desenvolvidas com outros perfis de usuário, uma vez que o estudo foca na assistência à saúde materno-infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência proporcionou a aplicabilidade da teoria na prática, tanto no ambiente interno da unidade como na comunidade, facilitando a compreensão dos programas e políticas voltados à saúde materno-infantil. Assim, espera-se fomentar a importância do estágio supervisionado como

ferramenta potencial na formação acadêmica e profissional, além de estimular novas discussões e reflexões sobre a formação em enfermagem e o exercício profissional do enfermeiro, de forma a ressignificá-los e aprimorá-los.

Contribuições

Concepção e/ou desenho, redação e revisão crítica do artigo: Francisco Willian Melo de Sousa, Francisco Marcelo Leandro Cavalcante, Hiara Rose Moreno Amaral, Marcos Pires Campos, Ingrid Kelly Morais Oliveira, Tatiane de Sousa Paiva, Gabriela Marques Marinho. Revisão, redação e aprovação final do artigo: Jade Maria Albuquerque de Oliveira.

REFERÊNCIAS

1. Ramos TK, Nietzsche EA, Cogo SB, Cassenote LG, Böck A, Martins FS. Estágio curricular supervisionado e a formação do enfermeiro: atividades desenvolvidas. *Rev Enferm UFSM*. 2018;8(1):59-71.
2. Silva TG, Marchioro D, Ceratto P, Bittencourt JV, Martini JG, Silva CC. Estágio curricular supervisionado: relato dos desafios encontrados pelos (as) estudantes. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2017;21(2):119-22.
3. Leal MC, Szwarcwald CL, Almeida PV, Aquino EM, Barreto ML, Barros F, et al. Reproductive, maternal, neonatal and child health in the 30 years since the creation of the Unified Health System (SUS). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(6):1915-28.
4. Soares AN, Silveira AP, Silveira BV, Vieira JS, Souza LC, Alexandre LR, et al. O diário de campo utilizado como estratégia de ensino e instrumento de análise do trabalho da enfermagem. *Rev Eletr Enf*. 2010;13(4):665-70.
5. Brasil. Ministério da saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. [citado 2020 Dez 10]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
6. Santos AL, Rigotto RM. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trab Educ Saúde*. 2011;8(3):387-406.
7. Dantas PV, Leite KN, César ES, Silva SC, Souza TA, Nascimento BB. Women's knowledge and factors of not adherence to the pap smear examination. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018;12(3):684-91.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. [citado 2020 Dez 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf.
9. Sobral MG, Pessoa VL, Florêncio RS, Solon AA, Bento JN, Cestari VR, et al. Essential elements of the child and adolescent nursing consultation. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018;12(12):3464-75.
10. Brígido AF, Santos EO, Prado EV. Qualification of the Childcare Approach: an Intervention in the Family Health Strategy. *Rev Fund Care Online*. 2019;11(supl):448-54.
11. Góes FG, Silva MA, Paula GK, Oliveira LP, Mello NC, Silveira SD. Nurses' contributions to good practices in child care: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(supl. 6):2808-17.
12. Cruz MJB, Santos AF, Araújo LH, Andrade EI. A coordenação do cuidado na qualidade da assistência à saúde da mulher e da criança no PMAQ. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(11):e00004019.
13. Bortoli CF, Poplaski JF, Balotin PR. A amamentação na voz de puérperas primíparas. *Enferm Foco*. 2019;10(3):99-104.
14. Matos GC, Demori CC, Escobal AP, Soares MC, Meincke SM, Gonçalves KM. Groups of pregnant women: space for a humanization of labor and birth. *Rev Fund Care Online*. 2017;9(2):393-400.
15. Chaves AF, Ximenes LB, Rodrigues DP, Vasconcelos CT, Monteiro JC, Oriá MO. Telephone intervention in the promotion of self-efficacy, duration and exclusivity of breastfeeding: randomized controlled trial. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3140.
16. Tavares CM, Mesquita LM. Sistematização da assistência de Enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. *Enferm Foco*. 2019;10(7):121-6.