REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

VIVÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS NO CUIDADO A GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

INTERPROFESSIONAL EXPERIENCES IN THE CARE OF PREGNANT WOMEN: AN EXPERIENCE REPORT

Ciências da Saúde • 25/04/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/777083250

Ian Cavalcante de Carvalho[1]

Ícaro Soares de Carvalho Pinheiro[2]

Roberto Kennedy Ferreira da Silva de Queiroz[3]

Aurilane Monteiro Almeida[4]

Miguel Afonso da Silva Patriota[5]

Lívia Beatriz da Costa Lemos[6]

Benedita Tatiane Gomes Liberato[7]

Maria Wanessa Pereira Trajano[8]

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e exploratório, a partir de uma ação de reconhecimento de território vinculada a um projeto de extensão, realizada na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, vinculada à Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, em Teresina-PI, no dia 05 de fevereiro de 2026. A atividade foi articulada pela coordenação do projeto e acompanhada por profissionais da unidade, com participação de extensionistas e acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde, baseando-se em observação direta da estrutura física, dos fluxos de acolhimento e do funcionamento do serviço, bem como em diálogo com a equipe para compreensão das rotinas assistenciais. A experiência evidenciou a CGBP como dispositivo estratégico da Rede Cegonha, oferecendo ambiente acolhedor e organizado para gestantes e puérperas em situações de risco e vulnerabilidade, além de mães de recém-nascidos internados, favorecendo a continuidade do cuidado e a articulação entre a Atenção Primária e o serviço de referência. Observou-se a atuação multiprofissional contínua e práticas voltadas à humanização, ao suporte clínico e emocional e ao respeito à integralidade, incluindo dimensões sociais e espirituais do cuidado. Conclui-se que a vivência contribuiu para ampliar a compreensão dos extensionistas sobre o trabalho em rede no SUS, fortalecendo competências relacionadas à empatia, comunicação e atuação interdisciplinar na atenção materno-infantil.

Palavras-chave: Gestantes; Período Pós-Parto; Educação Interprofissional; Relações Comunidade-Instituição.

ABSTRACT

*T*his is a descriptive and exploratory experience report based on a territory recognition activity linked to an outreach (extension) project, carried out at the Casa da Gestante, Bebê e Puérpera,

affiliated with the Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, in Teresina, Piauí, Brazil, on February 5, 2026. The activity was coordinated by the project team and conducted with support from unit professionals, with the participation of extensionists and academics from different health-related programs. It relied on direct observation of the physical structure, reception flows, and service operation, as well as dialogue with the staff to understand care routines. The experience highlighted the CGBP as a strategic component of the Rede Cegonha, providing a welcoming and organized environment for pregnant and postpartum women in situations of risk and vulnerability, as well as mothers of hospitalized newborns, fostering continuity of care and articulation between Primary Health Care and the referral service. Continuous multiprofessional work and practices focused on humanization, clinical and emotional support, and comprehensiveness were observed, including social and spiritual dimensions of care. It is concluded that the activity helped broaden extensionists' understanding of network-based work within Brazil's Unified Health System (SUS), strengthening competencies related to empathy, communication, and interdisciplinary practice in maternal and child care.
Keywords: Pregnant Women; Postpartum Period; Interprofessional Education; Community–Institution Relationships.

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período de transformações profundas na vida de uma mulher, repleto de expectativas e desafios. Nesse contexto, a Rede Cegonha surge como uma estratégia fundamental para garantir a atenção integral à saúde materno-infantil, visando à

redução da mortalidade e à promoção de um parto seguro e humanizado (Brasil, 2011).

Ademais, inseridas nesse cenário, as Casas da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBPs), dispositivos assistenciais que desempenham um papel crucial no acolhimento de gestantes e puérperas com necessidades específicas, ampliando a capacidade de resposta do sistema de saúde (Brasil, 2013). A rede foi instituída para assegurar um cuidado humanizado e integral desde o pré-natal até os 24 meses de vida da criança, buscando superar um modelo assistencial predominantemente hospitalocêntrico e medicalizado (Santos; Sousa, 2021).

A CGBP configura-se como um espaço de acolhimento e cuidado, oferecendo suporte contínuo para mulheres com gestações de risco, que necessitam de acompanhamento próximo e especializado, sem a necessidade de internação hospitalar (Silva; Oliveira; Lima, 2023). O perfil das gestantes acolhidas é diversificado, abrangendo desde aquelas com condições clínicas preexistentes até as que enfrentam vulnerabilidades sociais, necessitando de um ambiente seguro e estruturado para o desenvolvimento de suas gestações (Santos; Costa; Dias, 2021).

Amorim e Souza (2020) em seu estudo sobre o perfil socioeconômico e cultural das moradoras temporárias da instituição, revelam que grande parte das gestantes são adolescentes ou jovens, com baixa escolaridade e em situação de vulnerabilidade socioeconômica, o que ressalta a importância desses espaços de acolhimento. Conforme Silva, Oliveira e Lima (2023), o objetivo principal é proporcionar um ambiente que favoreça a saúde da mulher e do bebê, prevenindo complicações e promovendo a

adesão ao plano terapêutico (Amorim; Sousa, 2020; Silva; Oliveira; Lima, 2023).

Outrossim, o funcionamento da Casa organiza-se por meio de um fluxo bem definido, que se inicia com o acesso das gestantes. A entrada no serviço pode ocorrer por meio de regulação, encaminhada por unidades de saúde, ou, em alguns casos, pela porta de entrada hospitalar, quando a gestante já se encontra em situação de vulnerabilidade e é identificada a necessidade de acolhimento (Santos; Costa; Dias, 2021).

Para além do fluxo, os critérios de elegibilidade para acolhimento são efetivos e visam garantir que o serviço seja direcionado às gestantes que realmente necessitam, considerando fatores de risco obstétricos, sociais e geográficos (Brasil, 2013). A Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013, que estabelece as diretrizes para a implantação e funcionamento das CGBPs, detalha as condições que justificam o acolhimento, como gestações de alto risco, distância da residência ao hospital de referência, ou falta de condições de moradia (Brasil, 2013). A Portaria também indica que a instituição em questão, deve situar-se preferencialmente nas imediações do estabelecimento hospitalar ao qual pertence, em um raio igual ou inferior a cinco quilômetros do estabelecimento (Brasil, 2013).

O impacto social do serviço é inegável, pois contribui significativamente para a redução da morbimortalidade materna e infantil, ao oferecer um cuidado contínuo, humanizado e que vai além do tratamento médico (Silva; Oliveira; Lima, 2023). Esses espaços representam um avanço na consolidação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), promovendo um modelo de cuidado centrado na pessoa e não

apenas na patologia, de forma humana e universal (Brasil, 2011). Ao acolher gestantes em situação de vulnerabilidade clínica ou social, a Casa atua como dispositivo de proteção social e de garantia de direitos, assegurando condições dignas para a gestação e o parto, especialmente em contextos de desigualdade (Tillmann *et al.,* 2024).

Além de proporcionar suporte físico e emocional, a Casa da Gestante fortalece os vínculos afetivos e comunitários, estimulando a autonomia e o protagonismo das mulheres no processo de gestar e cuidar (Tillmann et al., 2024). O convívio entre gestantes com trajetórias semelhantes cria um ambiente de troca de experiências e apoio mútuo, contribuindo para a formação de redes solidárias e empoderadoras, que permanecem mesmo após o período de acolhimento (Santos; Costa; Dias, 2021).

Da perspectiva assistencial, o modelo de cuidado oferecido favorece a continuidade do acompanhamento pré e pós-natal, garantindo maior adesão ao tratamento, melhor monitoramento das condições clínicas e redução de complicações obstétricas (Herculano, 2023). Já sob a ótica da gestão em saúde, as CGBPs também representam um instrumento de otimização de recursos hospitalares, pois reduzem internações desnecessárias e qualificam o uso dos serviços de alta complexidade (Amorim; Sousa, 2020).

A atuação da equipe multiprofissional é essencial nesse contexto, englobando médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e outros profissionais, que trabalham de forma integrada para oferecer um cuidado integral e equitativo, considerando as necessidades biopsicossociais de cada gestante e o contexto biopsicossocial em que a mesma encontra-se inserida,

levando em conta toda a subjetividade do processo de fornecer cuidado (Magalhães; Ribeiro; Reis, 2017).

2. OBJETIVO

Compreender a dinâmica operacional e os circuitos de atendimento do serviço Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, vinculada a Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, por meio da vivência e observação das rotinas, por extensionistas de um projeto.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de uma vivência prática em serviço de saúde. O presente relato tem como objetivo refletir sobre o cuidado à gestante em ambiente hospitalar especializado e ressaltar a importância da integração ensino-serviço na formação em saúde, podendo servir como subsídio para discentes e profissionais interessados na articulação entre os diferentes níveis de atenção.

A experiência ocorreu no dia 05 de fevereiro de 2026, como parte de uma ação de reconhecimento de território vinculada a um projeto de extensão, com participação de profissionais do serviço e acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde. A atividade foi realizada na Casa da Gestante vinculada à Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, localizada no município de Teresina-PI.

A ação foi articulada pela coordenação do projeto de extensão e acompanhada por profissionais da unidade, responsáveis por apresentar a estrutura e o funcionamento do serviço, bem como por dialogar sobre os fluxos de acolhimento e de cuidado. A

metodologia adotada privilegiou a observação direta, o reconhecimento dos espaços e a escuta qualificada junto à equipe, favorecendo a compreensão do papel da Casa da Gestante no cuidado integral e humanizado à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Durante a vivência, foram abordados aspectos relativos à rede de atenção à saúde materno-infantil, à importância do acolhimento e do suporte multiprofissional e à articulação entre os níveis de atenção para a continuidade do cuidado. Assim, a experiência permitiu aos extensionistas ampliar a compreensão sobre o cuidado à gestante, reconhecendo o papel da integração entre a Atenção Primária e os serviços de referência hospitalar.

Adicionalmente, este relato é embasado em pesquisa bibliográfica, com o intuito de contextualizar e discutir os achados da vivência à luz das políticas e diretrizes do cuidado materno-infantil.

A fundamentação teórica é essencial para sustentar cientificamente as observações práticas, permitindo relacionar a experiência vivida com conceitos, evidências e recomendações presentes na literatura. Essa abordagem fortalece a validade do relato e possibilita uma análise mais crítica e reflexiva sobre o cenário observado, articulando teoria e prática. Além disso, o embasamento científico contribui para que a experiência relatada ultrapasse o caráter descritivo e se configure como instrumento de aprendizagem e produção de conhecimento, capaz de subsidiar novas práticas formativas.

A revisão bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com seleção de artigos nas bases LILACS, BDENF, MEDLINE e PubMed, de modo a ampliar o referencial teórico sobre o cuidado a

gestantes e puérperas e sobre a perspectiva interprofissional no contexto das redes de atenção.

Foram utilizados os descritores: “Gestantes”, “Período Pós-Parto”, “Educação Interprofissional” e “Relações Comunidade-Instituição”, orientando a estratégia de busca e a triagem dos estudos incluídos na discussão.

4. RESULTADOS

Durante a visita técnica, foi possível perceber um ambiente extremamente organizado, limpo e acolhedor, demonstrando o cuidado e o compromisso da equipe com as mulheres e bebês assistidos. O espaço apresenta uma estrutura ampla e bem planejada, com quartos organizados, guarda-roupas, cozinha equipada, cestos de roupa limpos, banheiros higienizados e áreas comuns bem cuidadas. Há ainda apoio constante das profissionais de enfermagem, que orientam e auxiliam as mulheres em suas rotinas diárias, o que contribui para um clima de acolhimento e segurança.

O local conta com cozinha abastecida com frutas, geladeiras para armazenamento de leite e alimentos, além de uma área de convivência que reforça o caráter humanizado do cuidado. A presença de segurança na entrada transmite tranquilidade às gestantes e puérperas acolhidas. De modo geral, a impressão foi de um ambiente muito organizado, limpo e funcional, refletindo o compromisso da instituição com o cuidado integral.

A CGBP foi inaugurada em outubro de 2016 como uma extensão da Maternidade Dona Evangelina Rosa (MDER), O espaço foi criado para acolher, orientar, cuidar e acompanhar gestantes, puérperas e

recém-nascidos de risco que necessitam de observação contínua, mas não demandam internação hospitalar.

Observou-se que a unidade dispõe de 20 leitos e recebe gestantes em cuidados intermediários, mulheres com filhos prematuros internados, ou ainda mães de bebês que se encontram na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) ou na UCINCo (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional). Trata-se de uma importante estratégia da Rede Cegonha, que busca garantir acompanhamento humanizado e seguro, funcionando como ponte entre o ambiente hospitalar e o domicílio.

A equipe multiprofissional da CGBP é composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos e nutricionistas, que asseguram assistência 24 horas por dia. O médico realiza visitas diárias conforme o quadro clínico das pacientes, enquanto o enfermeiro atua em regime de 40 horas semanais, e os técnicos de enfermagem mantêm acompanhamento integral durante todos os dias da semana. A MDER é responsável técnica e administrativamente pela Casa, garantindo transporte, alimentação e fornecimento de medicamentos às pacientes.

Um aspecto que também merece destaque é a presença de um espaço religioso dentro da unidade, voltado para momentos de oração, reflexão e espiritualidade. Esse ambiente se revela fundamental para o acolhimento integral das pacientes, permitindo que cada mulher possa exercer e vivenciar sua fé de forma livre e respeitosa, independentemente de sua religião.

Outro ponto identificado, foi o perfil das usuárias acolhidas na CGBP, que é majoritariamente composto por mulheres em situação de

vulnerabilidade social, muitas delas provenientes do interior, afastadas de suas redes de apoio familiares e inseridas em contextos marcados por limitações socioeconômicas.

Esse cenário, associado às demandas do ciclo gravídico-puerperal e, em muitos casos, à internação de recém-nascidos em unidades como UTIN e UCINCo, contribui para a presença de alterações de humor, ansiedade e sofrimento emocional.

Nesse contexto, o ambiente acolhedor, organizado e humanizado da instituição mostrou-se fundamental para a redução desses impactos, ao proporcionar segurança, conforto e apoio contínuo. A presença constante da equipe multiprofissional, aliada a espaços de convivência, escuta qualificada e incentivo ao vínculo materno, favorece a construção de um cuidado mais sensível às necessidades dessas mulheres.

Outrossim, a possibilidade de permanência próxima ao recém-nascido e o suporte oferecido durante esse período contribuem para a diminuição da ansiedade e para o fortalecimento emocional das mães. Tais aspectos evidenciam a atuação da CGBP como um dispositivo estratégico da Rede Cegonha, ao promover um cuidado contínuo, humanizado e articulado, funcionando como elo entre o ambiente hospitalar e o retorno ao domicílio, garantindo maior segurança e integralidade na atenção materno-infantil.

Além da estrutura física adequada, a Casa da Gestante se destaca pelo acolhimento humanizado, com visitas abertas e horários flexíveis, promovendo o fortalecimento do vínculo entre mães e bebês. A visita técnica permitiu compreender na prática como o espaço se organiza para oferecer cuidado integral, conforto e apoio

emocional às mulheres em um momento tão delicado do ciclo gravídico-puerperal.

5. DISCUSSÃO

A visita técnica à CGBP possibilitou aos extensionistas vivenciar, na prática, um modelo de cuidado que integra princípios de acolhimento, humanização e atenção integral à saúde da mulher e do recém-nascido, conforme orienta a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) (Brasil, 2011). A observação direta da organização do espaço, da atuação da equipe multiprofissional e das estratégias de cuidado humanizado permitiu compreender a relevância das ações interdisciplinares na consolidação de práticas mais sensíveis às necessidades das gestantes e puérperas (Santos; Sousa, 2021).

A estrutura física observada, marcada pela limpeza, conforto e organização, expressa o cuidado institucional em oferecer um ambiente seguro e digno, aspectos essenciais para a promoção do bem-estar e da recuperação da saúde (Silva; Oliveira; Lima, 2023). Esse achado reforça o que preconiza a Portaria nº 1.020/2013, que institui diretrizes para o funcionamento das CGBPs, determinando que tais unidades devem assegurar ambiente acolhedor, humanizado e livre de riscos às usuárias (Brasil, 2013). Além disso, o espaço organizado e agradável foi percebido pelos extensionistas como um fator que contribui para a tranquilidade das pacientes, favorecendo a adesão ao cuidado e fortalecendo o vínculo com a equipe (Silva; Oliveira; Lima, 2023).

Outro ponto destacado foi a presença de uma equipe multiprofissional, que atua de forma integrada na assistência

contínua às gestantes, puérperas e bebês. Essa composição é coerente com as diretrizes da Rede Cegonha (Brasil, 2011), que propõe um modelo de atenção articulado e centrado nas necessidades das mulheres em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal. Por tanto, a instituição representa um elo fundamental na rede de atenção materno-infantil, pois oferece suporte clínico e emocional às pacientes fora do ambiente hospitalar, sem romper o acompanhamento profissional necessário à sua recuperação (Santos; Costa; Dia, 2021).

A atuação interdisciplinar observada durante a visita também se mostrou alinhada à concepção de cuidado integral, na qual os diferentes saberes se articulam para atender às dimensões biológicas, emocionais, sociais e espirituais da mulher (Magalhães; Ribeiro; Reis, 2017).

Isso reflete que as práticas observadas encontram-se em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização, que orienta a organização dos serviços de saúde a partir de princípios como o acolhimento, a valorização dos sujeitos e a construção de vínculos solidários entre profissionais e usuários. Nesse sentido, a centralidade atribuída à escuta qualificada, à ambiência acolhedora e ao respeito às singularidades das gestantes e puérperas evidencia a incorporação de um modelo de cuidado que transcende o enfoque biomédico, alinhando-se às propostas contemporâneas do Sistema Único de Saúde de promoção de uma atenção mais humanizada, integral e equitativa (Tillmann *et al.,* 2024).

Ademais, este se trata de um espaço de acolhimento que fortalece o protagonismo da mulher e promove o cuidado contínuo,

considerando-a como sujeito de direitos e não apenas como paciente (Tillmann *et al.,* 2024). Essa vivência possibilitou aos extensionistas compreender a importância da comunicação, da escuta e da empatia como instrumentos terapêuticos, ampliando a compreensão sobre a humanização no contexto perinatal (Amorim; Sousa, 2020).

Outrossim, a presença de um espaço religioso na unidade também se destacou como elemento significativo para o acolhimento equitativo. A oportunidade de praticar a fé, independentemente da religião, contribui para o conforto emocional e espiritual das gestantes, auxiliando no enfrentamento das fragilidades que acompanham o processo gestacional e o puerpério (Herculano, 2023). Estudos apontam que o cuidado espiritual pode favorecer o bem-estar psicológico e o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e bebê (Tillmann *et al.,* 2024). Essa dimensão do cuidado reforça o compromisso da instituição com a humanização e o respeito à diversidade, em consonância com o que propõe a PNAISM, ao defender a integralidade das ações voltadas à saúde da mulher (Brasil, 2011).

Do ponto de vista pedagógico, a visita proporcionou aos extensionistas uma experiência formativa ampliada, que ultrapassa a dimensão técnica da assistência e alcança aspectos éticos e relacionais (Herculano, 2023). O contato com a rotina da CGBP permitiu vivenciar na prática a articulação entre teoria e realidade, evidenciando como o cuidado integral se materializa em ações cotidianas. Conforme destacam os estudos abordados neste trabalho, o cuidado multiprofissional oferecido em espaços como as Casas da Gestante é também um campo de aprendizagem para extensionistas e profissionais da área da saúde, pois favorece o

desenvolvimento de competências relacionadas à empatia, ao trabalho em equipe e à sensibilidade diante das singularidades de cada paciente (Herculano, 2023; Amorim; Sousa, 2020; Silva; Oliveira; Lima, 2023).

Além disso, a vivência contribuiu para fortalecer a percepção dos extensionistas sobre a relevância das políticas públicas que estruturam a atenção materno-infantil no Sistema Único de Saúde (SUS). A CGBP, como estratégia da Rede Cegonha, materializa o esforço do SUS em oferecer um cuidado contínuo, articulado e humanizado (Santos; Sousa, 2021). Dessa forma, a visita técnica permitiu que os extensionistas compreendessem de maneira concreta o impacto das políticas de saúde pública na vida das mulheres, reforçando o papel social dos profissionais de saúde na defesa e na execução dessas ações (Herculano, 2023).

Por fim, observa-se que experiências como essa são fundamentais na formação de futuros profissionais comprometidos com a ética do cuidado, a equidade e a humanização (Santos; Sousa, 2021). Ao vivenciarem o cotidiano de uma instituição que valoriza a escuta, o acolhimento e a integralidade, os extensionistas puderam ressignificar o sentido do cuidar e compreender que a saúde vai além do tratamento biomédico, abarcando dimensões emocionais, sociais e espirituais da existência humana (Silva; Oliveira; Lima, 2023).

6. CONCLUSÃO

Vivenciar o cotidiano do serviço possibilitou aos extensionistas uma imersão concreta nos princípios que sustentam o cuidado humanizado e integral em saúde. Ao observar o funcionamento, a atuação da equipe multiprofissional e a organização do espaço

como um ambiente de acolhimento, os extensionistas puderam compreender, de forma sensível e prática, como as políticas públicas se materializam no cuidado oferecido às mulheres em situação de vulnerabilidade.

Essa experiência ultrapassou os limites da aprendizagem teórica, promovendo um encontro com a realidade viva dos serviços de saúde e com a complexidade do trabalho em rede. O contato direto com a rotina da Casa despertou nos extensionistas reflexões profundas sobre o papel social e ético do profissional de saúde, estimulando a empatia, o olhar crítico e a valorização do cuidado centrado na pessoa.

Para o autor, o aprendizado adquirido nesse processo representou um marco na formação profissional, consolidando não apenas conhecimentos técnicos, mas também competências relacionais e afetivas indispensáveis ao exercício de uma prática comprometida com a dignidade humana. Ao reconhecer a importância de espaços que acolhem, orientam e promovem a autonomia das mulheres, a atividade reafirmou o valor da humanização como eixo estruturante da formação em saúde.

Dessa forma, a experiência na Casa da Gestante constituiu um momento de crescimento acadêmico e pessoal, fortalecendo o entendimento de que cuidar é um ato que exige ciência, sensibilidade e presença. O aprendizado vivido reflete a potência das práticas que unem teoria e vivência, técnica e afeto, fundamentos essenciais para a construção de profissionais mais humanos e preparados para os desafios do SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, C. M.; SOUZA, C. S. N. **Perfil socioeconômico e cultural das moradoras temporárias da Casa da Gestante: estudo de caso.** *Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar*, Mossoró, v. 6, n. 19, 2020. Disponível em: https://homologacaoperiodicos.apps.uern.br/index.php/RECEI/article/download/2560/2326.

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.* Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** *Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013.* Institui as diretrizes para a implantação e o funcionamento das Casas da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBPs) e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1020_29_05_2013.html.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** *Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.* Institui a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html.

HERCULANO, M. M. S. **Cuidado multiprofissional para gestantes e puérperas de alto risco ofertado na "Casa das Gestantes" em Fortaleza.** 2023. Tese (Doutorado) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2023.

MAGALHÃES, C. M. C.; RIBEIRO, C. S. O.; REIS, L. F. P. **A Casa da Gestante como estratégia de cuidado: um relato de experiência.** *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde*, v. 6, n. 1, p. 1-10, 2017. Disponível em: https://homologacaoperiodicos.apps.uern.br/index.php/RECEI/article/download/2560/2326.

SANTOS, L. M. M.; COSTA, R. O.; DIAS, M. D. **O papel da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na atenção à saúde materna: uma revisão integrativa.** *Revista Interdisciplinar do Centro Universitário do Norte*, v. 8, n. 1, p. 1-15, 2021. Disponível em: https://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/8436.

SANTOS F. O, S. B.; SOUZA, K. V. **Rede Cegonha network and the methodological challenges of implementing networks in the SUS.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, p. 775-780, mar. 2021. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n3/775-780/pt/.

SILVA, D. A. C.; OLIVEIRA, S. C. S.; LIMA, S. C. C. **A importância da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na promoção da saúde materna e infantil.** *Anais do Congresso Internacional de Enfermagem*, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2023. Disponível em: https://acervo.ufvjm.edu.br/server/api/core/bitstreams/9664e24d-3fc3-48d1-9e57-09a26716e810/content.

TILLMANN, I. I. A. et al. **Arte gestacional como estratégia de humanização em uma Casa da Gestante, Bebê e Puérpera em Belém-PA.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 9, p. 3072-3083, 2024.

[1] Pós-graduado em Farmácia Hospitalar e Acompanhamento Oncológico (ICTQ), acadêmico em Medicina (UniFacid). ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5592-6175

[2] Enfermeiro, Residente em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3051-223X

[3] Doutor em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU. Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0009-0009-6649-7148

[4] Acadêmica de Enfermagem pela Unopar (Maranhão). ORCID: https://orcid.org/0009-0004-0041-3208

[5] Pós-graduado em Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica pela UNINASSAU, Maceió, Alagoas, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4115-6821

[6] Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0009-0008-9930-2514

[7] Médica, Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde da Família (RENASF/UVA), formada pelo Centro Universitário INTA – UNINTA, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7398-9791

[8] Especialista em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, Sobral, Ceará, Brasil; Especialista em Educação em Saúde para Preceptores do SUS pelo Hospital Sírio-Libanês. ORCID: https://orcid.org/00090004-5572-6658