



## PLANO DE INTERVENÇÃO

### **PLANO DE INTERVENÇÃO: O IMPACTO DAS CONDIÇÕES SOCIAIS NA ADESÃO E REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL NA ESF MIRAGEM E SANTA TEREZINHA NO MUNICÍPIO DE ECOPORANGA-ES.**

SILVA, Mateus Levi Alves

AMARAL, Regiane Teodoro do

#### **Introdução**

O impacto das condições sociais das gestantes é um dos problemas enfrentados para a conquista de uma maior cobertura de pacientes gestantes em realização adequada do pré-natal (VIELLAS *et al.*, 2014). Diariamente, as Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Atenção Básica, recebem pacientes com exame Beta-HCG positivo e que, por muitas vezes, por desinformação, diretamente relacionada ao baixo nível social, começam o pré-natal tardio ou por difícil aceitação à gestação se negam a realizar o pré-natal, chegando, em alguns casos, a esconder a gravidez (SILVA *et al.*, 2010).

Considerando os mecanismos e normas necessárias e indicadas a serem seguidas para a realização de um pré-natal eficaz e seguro, a equipe multidisciplinar da comunidade sofre com a grande dificuldade para a realização correta do pré-natal das gestantes da área (TOMASI *et al.*, 2017). O projeto de intervenção a ser realizado busca identificar quais os motivos que levam a essa situação e sanar as dúvidas que surgem ao avaliar as situações anteriormente citadas e que formam os seguintes questionamentos: É possível afirmar que as condições sociais das



gestantes geram impacto na adesão e realização do pré-natal na Estratégia Saúde da Família Miragem e Santa Terezinha no município de Ecoporanga-Es? Quais medidas de intervenção podem ser realizadas a fim de ampliar a adesão e participação das gestantes na realização do pré-natal?

Esse estudo objetivou identificar as informações, técnicas e estilos profissionais existentes dentro da assistência pré-natal oferecidos às gestantes em situação vulnerável e produzir um projeto de intervenção que busca demonstrar às pacientes mulheres as possibilidades de gerar uma melhoria na qualidade de vida e de acompanhamento gestacional.

Ademais, podem aceitar que melhorias ou retrocessos podem ser comparados dentro da assistência, ou ainda oferecer subsídio para reajustar táticas que possam melhorar o cuidado às gestantes. Assim, a finalidade deste projeto de intervenção consistiu em aferir a prevalência de gestantes em situação de vulnerabilidade individual e social e sua afinidade com o ajuste ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família Miragem e Santa Terezinha no município de Ecoporanga-Es.

Assim, a hipótese a ser investigada é que as condições sociais das gestantes impactam na adesão e realização do pré-natal na ESF Miragem e Santa Terezinha em Ecoporanga-ES. Além disso, acredita-se que medidas de intervenção podem ser implementadas para ampliar a adesão e participação das gestantes na realização do pré-natal.

Diante das situações acima expostas, ressalta-se que são hipóteses a serem desenvolvidas e investigadas na presente pesquisa. Em síntese, o descumprimento na realização do pré-natal traz consigo um mar de questionamentos e responsabilidades a equipe da Atenção Primária à Saúde que, cada vez mais, será cobrada pelos órgãos do Ministério da Saúde com objetivo principal de ofertar melhorias compartilhadas no Sistema Único de Saúde, tanto no cuidado ao paciente, quanto nas condições de trabalho da equipe.

### **Arcabouço teórico e/ou legal**



A assistência pré-natal é o ponto de partida para a conquista de um parto e nascimento saudável. Além de proporcionar orientação e informação sobre a evolução da gestação, ele faz a ascensão e sustentação do bem-estar físico e emocional no decorrer do período gestacional (CAVALCANTI; FERNANDEZ, 2020).

Ao participar ativamente do programa de pré-natal, a gestante aumenta em grande escala a probabilidade de uma gestação saudável e tranquila. No entanto, é possível observar que uma parcela da população gestante não demonstra interesse e, em muitos casos, se recusa a aderir ao programa de pré-natal, muitas vezes motivadas pela ausência de recursos financeiros ou a falta de informação (CAVALCANTI; FERNANDEZ, 2020).

A ausência de assistência ao pré-natal ou o início tardio com a realização de poucas consultas podem gerar graves problemas de saúde para a gestante e seu bebê, fato que tende a dificultar o diagnóstico e o tratamento precoce de possíveis complicações. Assim, manter a qualidade do cuidado do pré-natal é um dos benefícios na atenção à saúde materna e perinatal. Assim, reconhecendo as particularidades do método de atenção pré-natal, colabora para que ações se estabeleçam, evitando assim, possíveis dificuldades obstétricas (CAVALCANTI; FERNANDEZ, 2020).

Para que ações qualificadas ocorram é necessário desenvolver um trabalho voltado para a atenção com base em proeminências com a adesão ao avanço do auxílio e acolhida, pois a realidade de mulheres em situação de vulnerabilidade e que estão no período gestacional é que nem sempre possuem ou buscam atendimento médico, o que torna mais difícil trabalhar todas as recomendações necessárias para que elas tenham um pré-natal adequado. Desse modo, observa-se que grande parte dessas mulheres apresenta pouca escolaridade, baixa condição de moradia, violência doméstica, discriminação racial e condição de vulnerabilidade social (FLORES *et al.*, 2021).

Nesse sentido, é sucinto que o profissional de saúde tenha conhecimento e empatia para identificar e compreender todo o processo emocional que envolve o



período gestacional. Na opinião de Tomasi et al. (2017), é preciso orientar acerca das mudanças inevitáveis que ocorrerão na gestação, diminuindo o receio e a ansiedade gerada.

A ESF Miragem e Santa Terezinha, assim como diversas unidades básicas de saúde do Brasil, deparam-se com o desafio de garantir cobertura total das gestantes em seu território. Diante disso, o objetivo deste projeto é investigar as razões para as grávidas não aderirem ao pré-natal e não procurarem informações ou atendimento de saúde. Na comunidade local, as famílias são caracterizadas por terem muitos filhos, baixa escolaridade e pertencerem à classe média baixa, estando inclusive em situações de vulnerabilidade social. O projeto tem como objetivo analisar a baixa procura por atendimentos de pré-natal na ESF evitando que ocorra a ocultação da gravidez, o início tardio do pré-natal, a ausência nas consultas agendadas, o não cumprimento das orientações dadas durante os atendimentos e a evasão do pré-natal.

Não se pode negar que muitas mulheres ainda morrem por consequências geradas em relação à gravidez e ao parto. Grande parte desses óbitos poderiam ser evitados ou tratados de modo adequado quando identificadas precocemente, ou quando a mulher já traz consigo determinada patologia anterior à gestação sendo inserida o quanto antes nos cuidados de pré-natal(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Com a finalidade de sugerir e indicar melhorias na assistência pré-natal, envolvendo o acesso, cobertura, qualidade do acompanhamento e assistência ao parto, ao recém-nascido e a mulher no período puerperal, foi implementado pelo Ministério da Saúde a portaria 569 em junho de 2000, que trata do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2000).

A permanência e as melhorias na saúde das mulheres e crianças têm sido foco das políticas públicas no Brasil (BRASIL, 2014). Assim, como a Rede Cegonha que tem o propósito de programar cuidados para estruturar e organizar a atenção à saúde materno infantil. Essas ações têm por finalidade garantir às mulheres o direito de escolha reprodutiva e informações seguras sobre o assunto, além de consolidar



e intensificar as medidas do PHPN. Portanto, o cuidado pré-natal e puerperal evidencia à colaboração para a redução direta da mortalidade materna, em especial, as causas evitáveis (FREITAS; PINHO, 2015).

Vale ressaltar que o Pré-natal propõe ações de promoção em saúde para prevenção de agravos, diagnóstico precoce e tratamento apropriado das complicações que podem incidir durante o período gestacional (BRASIL, 2011). As políticas públicas, incluindo as que são voltadas para as mulheres, se esforçam em desenvolver programas e ações que tendem a diminuir os riscos de vulnerabilidades para os agravos à saúde (BRASIL, 2004).

A vulnerabilidade, também ponto chave deste estudo, pode ser empregada como um identificador das injustiças sociais, onde seu conceito é considerado interdisciplinar e abrange questões individuais e coletivas, as quais tendem a somar maiores expectativas e finais contrários na vida do ser humano. Ela amplia a visão e permite a renovação das práticas de cuidado, evitando que o foco permaneça apenas no desenvolvimento de patologias para o trabalho com a ascensão da saúde e diminuição de agravos, tendendo a uma construção de intervenções mais real e que de fato serão aplicáveis (AYRES *et al.*, 2007).

Ayres (2007) classifica a vulnerabilidade em dimensões interdependentes, onde a dimensão individual compreende aspectos biológicos, emocionais, cognitivos, as formas de se comportar que se referem às relações do indivíduo com o meio inserido, e suas relações sociais frente ao processo saúde-doença. A dimensão social reconhece que as relações se estabelecem pelo que é de fato estabelecido, onde a condição de cada indivíduo possa determinar seu acesso aos bens de consumo, ocupações, informação e direitos sociais, incluindo a saúde (AYRES, 2007).

A dimensão programática da vulnerabilidade se enquadra nos recursos igualitários indispensáveis para a assistência do indivíduo quanto à sua integridade e bem estar físico, psicológico e social, para promover saúde populacional onde as ações definem as políticas específicas, além da fusão com as demais políticas públicas no sentido intersetorial (AYRES *et. al*, 2007 apud BENEDETTO, 2013).



É sabido que muitas mulheres enfrentam contextos de vida adversos, somada às condições próprias de risco da gestação que interferem na adequação do cuidado pré-natal, pois as condições de vulnerabilidade podem afetar o cuidado pré-natal. Desse modo, a evidência de como os fatores sociodemográficos e características maternas influenciam para os efeitos da saúde materna e infantil. E o pré-natal é uma estratégia de saúde que funciona como fator de amparo e atenção de agravos à saúde da mulher e do seu filho (VIELLAS, 2014).

## **Método**

Na busca pela elucidação da metodologia da pesquisa, o presente estudo insere-se como uma pesquisa qualitativa exploratória de natureza aplicada e utilizando um projeto interventivo. A pesquisa será aplicada no município de Ecoporanga-ES, especificamente na população dos patrimônios do Assentamento Miragem e Santa Terezinha.

Terá como público-alvo e sujeitos de intervenção gestantes moradoras das comunidades de base da pesquisa e a equipe multidisciplinar que presta atendimento para esse público através da atenção primária à saúde. Com a presente pesquisa espera-se alcançar como resultados a elucidação das razões que levam as gestantes a evadirem e/ou não darem início ao pré-natal, assim como orientar, esclarecer e proporcionar às equipes multidisciplinares da atenção primária à saúde, meios de intervenção e reversão no índice de gestantes evasivas ou sem acompanhamento pré-natal.

## **Projeto de Intervenção**

O projeto de Intervenção ocorreu na ESF Miragem e Santa Terezinha, nas comunidades Assentamento Miragem e Santa Terezinha, localizadas no município



de Ecoporanga-ES e tem como público alvo pacientes usuários do SUS. O público alvo beneficiado neste projeto incluiu toda a família e comunidade local, mas em especial gestantes das comunidades Miragem e Santa Terezinha e a equipe multidisciplinar presente na unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) Miragem e Santa Terezinha.

Esse projeto busca demonstrar às pacientes mulheres as possibilidades de gerar uma melhoria na qualidade de vida e de acompanhamento gestacional, contando com a participação da comunidade. Tais mudanças incluem desenvolver campanhas e ações voltadas para o pré-natal adequado, envolvendo as mulheres locais, incentivando-as a buscar acompanhamento gestacional correto.

O projeto será exposto para a Equipe Estratégica de Saúde na reunião de planejamento na ESF Miragem e Santa Terezinha do município de Ecoporanga-ES. Será discutido entre os profissionais da equipe e os Agentes Comunitário de Saúde (ACS) como será feita a abordagem nas visitas domiciliares em relação aos dias e horários que serão ministradas as palestras, evidenciando sempre a importância da mulher em participar do evento.

### **Plano de intervenção**

Existem várias maneiras de medir os resultados de uma intervenção em saúde (MOORHEAD *et al.*, 2015). Alguns métodos comuns incluem:

- Avaliação de indicadores de saúde: Indicadores de saúde são medidas objetivas usadas na avaliação da saúde populacional ou indivíduo.
- Estimativa de satisfação do usuário: É um indicador importante para avaliar a qualidade de uma intervenção em saúde. Isso pode ser estimado através de pesquisas, onde os indivíduos são solicitados a avaliar sua experiência com a intervenção em termos de qualidade do atendimento, eficácia do tratamento, atendimento às suas necessidades, entre outros.



- Avaliação de atuação dos profissionais de saúde: Nessa avaliação os envolvidos na intervenção também podem ser usados para medir os resultados. Isso pode incluir indicadores relacionados à adesão às diretrizes dos tratamentos ofertados.
- Avaliação de impacto social: A avaliação de impacto social mede o impacto mais amplo de uma intervenção em saúde na sociedade, além dos resultados em termos de saúde. Isso pode incluir a redução da pobreza, melhoria na educação, mudança nas políticas de saúde, entre outros.

Ação estratégica a ser desenvolvida para resolver o problema.	Pessoa responsável pela ação estratégica.	Local onde será desenvolvida a ação estratégica.	Expressa o motivo pelo qual a ação estratégica precisa ser desenvolvida	Data, mês e ano de início e fim, da ação estratégica.	O que precisa ser feito para que a ação estratégica aconteça de fato.
---	---	--	---	---	---





<p>Saúde da mulher;</p> <p>Métodos contraceptivos ;</p> <p>Orientação gestacional;</p> <p>A importância do pré-natal;</p> <p>Cuidados na amamentação.</p>	<p>O enfermeiro é o responsável pela Ação, mas toda a equipe da ESF, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACSs terão participação.</p>	<p>ESF dos Patrimônios do Assentamento Miragem e Santa Terezinha.</p>	<p>Buscam demonstrar as pacientes mulheres as possibilidades de gerar uma melhoria na qualidade de vida e de acompanhamento gestacional, contando com a participação da comunidade.</p>	<p>A ação estratégica ocorreu durante o mês de setembro de 2023 com eventos realizados semanalmente.</p>	<p>Capacitação das ACSs para abordagem das famílias, inclusive as mulheres;</p> <p>Organização da palestra com o enfermeiro;</p> <p>Organização da palestra com a nutricionista da Unidade central de saúde;</p> <p>Organização da palestra com o Médico da Unidade de saúde.</p>
---	---	---	---	--	---

Ficou decidido que o projeto seria dividido em etapas:

### 1ª Etapa

Realização do treinamento das ACSs com duração de 3h que será ministrada pelo enfermeiro da ESF e compreenderá como elas deverão desenvolver seu trabalho de orientação preventiva sobre o pré-natal e os cuidados precisos e ao mesmo tempo convidar essas mulheres visitadas a participarem do projeto, sempre explicando sua finalidade, tentando trazer para perto as pacientes mais indecisas e



resistentes.

## 2ª Etapa

1ª semana: Palestra com o enfermeiro da ESF com o tema: Acompanhamento gestacional como garantia de saúde para mãe e filho.

2ª semana: Palestra com a nutricionista da Unidade central de saúde com o tema: Alimentação saudável, melhor qualidade de vida.

3ª semana: Palestra com o Médico da Unidade de saúde com o tema: Cuidados com a mulher antes, durante e depois do parto.

Recursos utilizados:

As parcerias utilizadas na realização deste projeto incluirão a ESF da comunidade, secretaria de saúde do município e profissionais da Prefeitura municipal de Ecoporanga-ES e os recursos utilizados serão os disponíveis pela ESF como cartazes e folders educativos.

## Resultados obtidos

A intenção de efetivar o projeto foi a de promover uma ação em que a população, em especial as mulheres pudessem participar, visando uma atenção especial sobre o tema abordado. Com isso, as ACSs passaram por um treinamento para que a abordagem sobre o tema pudesse ocorrer de modo tranquilo em suas visitas. Que as famílias realmente sentissem vontade em participar das palestras.

Desse modo, a distribuição das palestras de forma semanal contribuiu para que o público retornasse durante as três semanas na ESF e sua maior finalidade foi demonstrar para os participantes, que não foram apenas mulheres, os cuidados preventivos para uma qualidade de vida melhor para as gestantes.

Os trabalhos de abertura foram ministrados pelo enfermeiro da ESF e



tratados assuntos envolvendo o acompanhamento de pré-natal gestacional como garantia de saúde para mãe e filho, que buscou mostrar para os participantes que a gestante precisa ser acompanhada durante toda sua gestação, evitando surpresas e situações que podem vir a comprometer sua saúde gestacional.

Na palestra referente à alimentação saudável ministrada pela nutricionista foram tratados assuntos envolvendo a alimentação saudável, melhor qualidade de vida, que buscou mostrar para os participantes que a gestante precisa seguir uma rotina saudável de alimentação para garantir qualidade de vida para si e para o bebê que está gerando.

O tema abordado serviu para elucidar que ao adquirir um modo de vida mais saudável tende a influenciar de modo preventivo as múltiplas doenças, além de acrescentar o bem estar mental e físico do indivíduo. Assim, “uma alimentação equilibrada e adequada se torna significativa para determinar o estado de saúde e longevidade, e isso inclui a abrangência de uma rotina alimentar capaz de suprir as necessidades de nutrientes corporais” (FERREIRA; SILVA; GENESTRA, 2009).

Na palestra referente aos cuidados com a mulher antes, durante e depois do parto, ministrada pelo médico da ESF, tratou do tema abordando a seriedade da mulher em se cuidar, se prevenir, se preparar para a fase gestacional, que em muitas vezes ocorre sem planejamento, demonstrando que a mulher precisa entender o seu valor, conhecer seu corpo e a partir disso, buscar alternativas de se realizar.

O trabalho buscou expor questões que envolvem a saúde da mulher em seu momento mais vulnerável, ou seja, no período gestacional. Vale lembrar que a troca de informações entre gestantes e profissionais de saúde tem a finalidade de sanar as dúvidas existentes, de saber como está o desenvolvimento do seu filho, se existe algo errado ou que precise ser melhorado com ela. Isso tende a reduzir o medo e a ansiedade no período gestacional, aumentando assim, a corresponsabilização da gestante em relação ao tratamento (DURÃES-PEREIRA *et al.*, 2007).

Vale ressaltar que, mesmo com todo o trabalho desenvolvido pela ESF em relação à gestante, ainda existem muitas que não buscam atendimento de pré-natal,



fato que gera um desafio para os profissionais envolvidos nessa problemática. Contudo, ao considerar a busca por apoio pela paciente aponta uma eficácia em sua realidade de vida, fato que tem envolvido toda família nesse contexto.

Os resultados alcançados nesta pesquisa comprovam a necessidade de os profissionais da saúde estarem atentos para acolher a gestante, cabendo à família também participar desse período de chegada de mais um membro familiar. Por fim, cabe observar que pesquisas futuras precisam ser desenvolvidas com a finalidade de elucidar os cuidados gestacionais e buscar respostas imediatas quanto ao pré-natal mais humanizado.

As pesquisas apontam a eficácia, sobretudo o que envolve o trabalho desenvolvido na ESF e seus resultados gerados nos cuidados com as gestantes. Assim, elas podem contar com um pré-natal mais humanizado onde a paciente seja avaliada e acompanhada pela equipe de profissionais que realmente conheça sua realidade, que indique o melhor acompanhamento, rotina de alimentação e orientação que gere benefícios para sua saúde.

## **Conclusão**

O projeto de intervenção se propôs a abordar os cuidados da mulher no período gestacional como fator primordial de acolhida, tendo como alternativas mudanças de hábitos e comportamentos como garantia de qualidade de vida. A gravidez precisa ser assistida de perto pela equipe da ESF para evitar qualquer tipo de problema, seja com a mãe ou com seu filho. Esse processo possui grande complexidade, e entender a gestação e suas transformações geradas constitui a gestação em seu campo psicológico, social, cultural, dentre outros.

A principal contribuição deste projeto foi saber que quando bem planejada uma ação, ela traz bons resultados e como é importante o acompanhamento da Equipe de saúde no acolhimento das pacientes. Tal característica ocorre por trazer para perto a gestante e oferecer a ela oportunidades de vivenciar a gestação de



modo humanizado, sendo muito comum que ela tenha dificuldade de se expressar ou demonstrar suas fragilidades e emoções, devido às alterações que ocorreram em sua vida.

O estudo atual mostra um avanço na literatura brasileira, considerando que a gravidez tem sido tema de discussões de vários autores e que vem ganhando mais importância em relação ao acolhimento da paciente, quanto à atenção aos cuidados gestacionais. A prática de hábitos saudáveis e acompanhamento gestacional correto envolve profissionais de saúde e toda a comunidade em um trabalho coletivo e contínuo. Via de regra, proporcionar serviço de saúde de qualidade nem sempre é fácil, mas trazer as gestantes, principalmente as que se encontram em situação de vulnerabilidade para o acolhimento e acompanhamento gestacional é algo muito satisfatório. Quando o trabalho é desenvolvido em equipe todos ganham.

Os resultados deste estudo têm sugestões para que novas ações possam ser realizadas sobre o tema, já que ele se insere nas famílias de modo geral. São muitas as mudanças ocorridas e as que ainda precisam ser realizadas, pois o desafio de trazer para perto todas as gestantes não depende apenas do trabalho dos profissionais da ESF, mas também da paciente. Como sugestão, a existência de mais campanhas de intervenção centrada nos cuidados, envolvendo a saúde da mulher para envolver além da gestação, outras possibilidades de cuidados, considerando que isso já ocorre, porém, poderia ser mais frequente.

Assim, conclui-se que o projeto de intervenção alcançou sua finalidade, comprovando a importância do tema abordado, discutindo esse tema tão comum, mas tão assustador para muitas mulheres. Foi notado que os participantes puderam entender a importância do projeto e participaram com veemência dos encontros. Já a equipe de profissionais envolvidos demonstrou satisfação em estar promovendo essa ação envolvendo toda a comunidade local com a intenção de retornar com outras, assim que possível.

## **Referências**

AYRES, J. R. M.; CALAZANS, G.J.; SALETTI FILHO, H.C.; FRANÇA JUNIOR,



**I.Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde.** In: BENEDETTO, E.S.; SILVEIRA, E. **Solo e raízes das dimensões individual, social e programática da vulnerabilidade e as sementes no processo de saúde da criança.** Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 12, n. 1, p. 68 - 84, jan./jun. 2013. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Dispõe sobre a criação da **Rede Cegonha**. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2011 jun 24;Disponívelem:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt145924062011.html>

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Manual para o trabalho de campo PMAQ - 3º ciclo (Avaliação Externa) orientações gerais. Brasília: MS; 2017. Disponível em::<[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/instrumento\\_amaq\\_ab\\_s\\_b\\_3ciclo.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/instrumento_amaq_ab_s_b_3ciclo.pdf)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Dispõe sobre a criação da Rede Cegonha. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2011 jun 24; Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)

CAVALCANTI, P.; FERNANDEZ, M. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: uma análise das principais mudanças normativas. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(3), e300323, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nPmLzV5YVxzzvtqH5wDVqKj/?lang=pt&format=pdf>



Departamento de Articulação Interfederativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Ministério da Saúde. Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2013-2015. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

Durães-Pereira, M. B. B. B., Novo, N. F., & Armond, J. E. (2007). A escuta e o diálogo na assistência ao pré natal, na periferia da zona sul, no município de São Paulo. *Ciência e Saúde Coletiva*, 12 (2), 465-476.

FLORES, T. R. et al. Desigualdades na cobertura da assistência pré-natal no Brasil: um estudo de abrangência nacional. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 26, n. 02, fev., 2021; Disponível em: Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.26792019>>.

Freitas, Claudio Vanucci Silva de; PINHO, Judith Rafaelle Oliveira. **Redes de Atenção à Saúde: A Rede Cegonha**. Universidade Federal do Maranhão. São Luiz (MA): UNASUS, 2015.

MOORHEAD, Sue *et al.* **NOC Classificação dos resultados de enfermagem**. Elsevier Brasil, 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=OYQtDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=maneiras+de+medir+os+resultados+de+uma+interven%C3%A7%C3%A3o+em+sa%C3%BAde.+Alguns+m%C3%A9todos+comuns+incluem:&ots=veXKuneZCr&sig=cA8f5wedEC4QlqGf7taH5uzZnaU#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 15 ago. 2023.

SILVA, DA. CUIDADO AO PRÉ-NATAL SEGUNDO INDICADORES DO PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO. *Revista de*



Enfermagem e Atenção à Saúde (REAS), v. 9, n. 2, 111-, 2020. Dez. 2020. Disponível em: Acesso em: 15 ago. 2023.

TOMASI, E; FERNANDES, P. A. A; FISCHER, T. et.al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Cadernos de Saúde Pública. Mar. 2016. Disponível em: Acesso em: 15 jul. 2023.

VIELLAS, E.F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, supl.1, p.S85-S100, ago.,2014; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>. Acesso em: 15 jul. 2023.

WHO. Maternal Mortality. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>