

**Fiocruz Mato Grosso do Sul**  
**Especialização em Medicina de Família e Comunidade**

**Rhaísa Killvia Cavalcante Barbosa**

**ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR O INÍCIO TARDIO DO PRÉ-  
NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MANDACARU.**

**Campo Grande /**  
**MS 2024**

Rhaísa Killvia Cavalcante Barbosa

**ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR O INÍCIO TARDIO DO PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MANDACARU.**

Fiocruz Mato Grosso do Sul

Campo Grande /  
MS 2024

Rhaísa Killvia Cavalcante Barbosa

**ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR O INÍCIO TARDIO DO PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MANDACARU.**

Monografia aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Orientador

Campo Grande /  
MS 2024

## RESUMO

O pré-natal visa assegurar uma gestação saudável, identificando e intervindo precocemente em situações de risco e melhorando os indicadores de saúde materno-infantil. A programação deve começar no primeiro trimestre, com ao menos seis consultas, distribuídas entre os três trimestres. Na UBS Mandacaru, em Jaguaribara, Ceará, um percentual de 38,46% das gestantes iniciam o pré-natal após 12 semanas. O início tardio compromete a detecção precoce de condições como diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, aumentando o risco de complicações obstétricas e perinatais. Esse projeto tem como objetivo promover o início precoce do pré-natal na UBS Mandacaru, garantir o acompanhamento adequado das gestantes e prevenir complicações através de educação em saúde e ações de conscientização. O presente projeto inclui ações educativas em saúde e busca ativa de mulheres em idade fértil com atraso menstrual. Encontros com a comunidade e atividades de conscientização serão realizadas, além de um cronograma detalhado para monitorar a adesão. O monitoramento será feito por meio de planilhas específicas que facilitarão a obtenção de registros essenciais como nome, idade, data de início do pré-natal, exames realizados e acompanhamento. Indicadores como o número de gestantes que iniciam o pré-natal antes das 12 semanas serão acompanhados mensalmente. Espera-se aumentar a adesão ao início precoce do pré-natal, reduzindo o número de gestantes que iniciam tardiamente e fortalecendo o vínculo com a UBS. O projeto pretende melhorar os indicadores de saúde materno-infantil, além de promover o aprendizado da equipe sobre estratégias eficazes de abordagem e acolhimento na atenção básica. O fortalecimento do vínculo entre gestantes e profissionais de saúde facilitará o acolhimento e a comunicação, aumentando a adesão aos serviços.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pré-natal precoce; saúde materno-fetal; educação em saúde.

# Sumário

## Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>METODOLOGIAS .....</b>	<b>15</b>
<b>6</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O pré-natal tem como objetivo proporcionar o desenvolvimento adequado da gestação com um nascimento saudável, detectar e intervir de forma precoce sobre situações de risco que por ventura possam surgir, qualificar a assistência ao parto e nascimento, sem impacto para a saúde materna, e ainda, melhorar os indicadores de saúde da mãe e da criança. Um pré-natal de qualidade, por sua vez, contribui para diminuir as causas de mortalidade materna e infantil, pois leva em consideração vários pontos de atenção à gestante, como aspectos biopsicossociais, atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2013).

O acompanhamento da gestação deve ser programado ainda no primeiro trimestre para melhor seguimento e avaliação do binômio mãe-feto. De acordo com o Ministério da Saúde, devem ser realizadas no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro). Desse modo, as consultas devem ser previamente programadas para que haja uma assistência efetiva. Quando o pré-natal é iniciado tardiamente, não se consegue detectar doenças no início, como diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, que possuem desfechos desfavoráveis e que podem acarretar problemas graves para as gestantes, mas que se tivessem sido detectados de forma precoce, seriam mais facilmente controlados (ANDREUCCI; CECATI, 2011).

A assistência ao pré-natal por meio de ações preventivas tem como objetivo assegurar o desenvolvimento adequado da gestação e o nascimento de um bebê saudável (BARROS et al., 2010). Estudos mostram que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, assim como reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas (BHUTTA et al., 2014).

Nesse contexto, o indicador Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1 até a 12 semana de gestação, foi o escolhido para o presente projeto de intervenção, pois consegue avaliar o acesso das gestantes ao pré-natal na UBS aos atendimentos preconizados pelo Ministério da Saúde. Contribui ainda, para captar de forma precoce as gestantes na sua área de abrangência para realização e início adequado do pré-natal, com intuito de promover a diminuição da mortalidade materna e neonatal.

A situação problema foi discutida em reuniões com a Equipe de Saúde da UBS Mandacarú, situada em zona rural da cidade de Jaguaribara, Ceará, que de forma conjunta avaliou o perfil das gestantes acompanhadas por meio de planilhas, onde foi possível identificar

uma porcentagem de 38,46% de gestantes cujo pré-natal foi iniciado após as 12 semanas de gestação. São 13 gestantes no total e 5 que iniciaram o pré-natal após o primeiro trimestre. Entre os fatores associados a esse início tardio do pré-natal estão a baixa escolaridade, possuem até o fundamental completo ou abandonaram os estudos devido a gravidez e a condição socioeconômica da população atendida, que muitas vezes não tem acesso adequado a informações sobre a importância do acompanhamento precoce na gestação e tem como fonte de renda o bolsa família. A partir desse contexto, questiona-se: como evitar o pré-natal tardio na atenção Básica?

Mediante isso, o projeto de intervenção a ser realizado tem como proposta uma ação de Educação em Saúde que envolva estratégias para evitar o pré-natal tardio na Atenção Básica, visto ter sido o indicador de saúde que mais necessitava ser aprimorado em nosso território de atuação. Como metas busca-se obter uma melhoria no indicador de saúde no que diz respeito ao início do pré-natal até as doze semanas de idade gestacional e consequente melhora na assistência em saúde materno fetal.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

A relevância desse tema está relacionada com a importância do início precoce do pré-natal, que é um período crucial e decisivo para o desenvolvimento saudável do feto e no qual é possível prevenir complicações e obter melhores desfechos materno-fetais. Foi observada na presente Unidade Básica de Saúde uma significativa quantidade de gestantes que iniciaram suas consultas de pré-natal com mais de doze semanas de idade gestacional, cerca de 32,33% o que é algo extremamente preocupante devido à necessidade do rastreio de doenças que ao surgirem no primeiro trimestre da gravidez são mais graves e podem ser fatais, tanto para o feto como para a mãe.

Outro aspecto importante é a necessidade da realização de orientações gerais e de exames que identifiquem doenças precocemente para seu adequado tratamento e controle, com o intuito de evitar complicações e reduzir a mortalidade materna e neonatal. Isso terá um impacto direto sobre os indicadores de saúde do programa Previnde Brasil, que buscam melhorar e aumentar o percentual de gestantes acompanhadas desde o início da gestação.

Para alcançar essas metas e consequentemente reduzir a mortalidade materno-infantil, já foram implementadas em nossa unidade de saúde algumas ações de intervenção em saúde, que podem ser usadas como apoio para o presente projeto, como a busca ativa de gestantes na comunidade, campanhas educativas sobre a importância do pré-natal precoce e a capacitação de agentes comunitários de saúde. Tais intervenções são eficazes não apenas para melhorar a adesão ao pré-natal, mas também para criação de vínculo entre as gestantes e os profissionais de atenção primária.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O acompanhamento pré-natal é uma parte essencial da atenção à saúde materna, sendo considerado uma estratégia fundamental para a redução da mortalidade materna e infantil. Segundo o Ministério da Saúde (2013), o objetivo principal do pré-natal é assegurar um desenvolvimento gestacional saudável, detectar precocemente situações de risco e qualificar a assistência ao parto e nascimento, de forma a melhorar os indicadores de saúde da mãe e do bebê (BRASIL, 2013).

Dessa forma, iniciar o pré-natal só depois do diagnóstico de gravidez não é totalmente adequado, o ideal é começar o seguimento já antes da concepção, numa consulta de planejamento pré-concepcional. Nessa consulta já é feito o rastreio e tratamento de doenças que possam atrapalhar a gestação do feto e prevenir algumas doenças com o uso por exemplo do ácido fólico que é importante para o desenvolvimento do tubo neural da criança. (BRASIL, 2012; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016). Portanto, concluímos que o quanto antes começarmos o acompanhamento da paciente que quer gestar, melhor é a prevenção de complicações durante a gravidez, parto e puerpério.

Além disso, conforme descrito nos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde, o acompanhamento deve ser iniciado no primeiro trimestre de gestação, com pelo menos seis consultas durante a gravidez – uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro (BRASIL, 2013). O início tardio do pré-natal compromete a identificação precoce de doenças como diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, que, se detectadas a tempo, podem ser manejadas de forma a minimizar complicações graves (ANDREUCCI; CECATTI, 2011).

Também é possível identificar comportamentos deletérios da mãe e já fazer uma correta orientação sobre dieta, uso de álcool, suspender medicações contra-indicadas na gestação, atualizar o calendário vacinal e iniciar o tratamento odontológico, de modo que haja tempo para todas essas intervenções e que elas tenham maior chance de sucesso por serem iniciadas já no início da gravidez (BRASIL, 2013; OMS, 2016).

Estudos recentes reforçam a importância de um pré-natal qualificado na prevenção de desfechos negativos. Barros et al. (2010) indicam que a assistência pré-natal eficiente está associada à redução de complicações como baixo peso ao nascer e prematuridade, além de diminuir as chances de condições obstétricas graves. Bhutta et al. (2014) também destacam que a implementação de intervenções baseadas em evidências durante o pré-natal pode prevenir mortes maternas e neonatais, enfatizando a necessidade de estratégias efetivas e acessíveis.

No contexto das políticas públicas de saúde, a Portaria n 2.979, de 12 de novembro de 2019, instituiu o Programa Previne Brasil, que estabelece um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de aprimorar a qualidade do atendimento pré-natal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Este programa reflete um esforço contínuo para melhorar os indicadores de saúde materno-infantil e garantir um acompanhamento pré-natal adequado e humanizado.

A Portaria GM/MS n 3.493, de 10 de abril de 2024, por sua vez, estabelece novas diretrizes para o cofinanciamento das ações de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, substitui o Programa Previne Brasil, visando melhorar a distribuição de recursos federais e promover uma alocação mais eficiente para a APS em todo o país e com isso, garantir um sistema de saúde que atenda melhor às necessidades da população, bem como melhorar a qualidade da assistência prestada. Além disso, o novo cofinanciamento tem como meta aumentar a porcentagem de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12 semana de gestação buscando, assim, uma melhoria significativa na saúde das mulheres e das crianças atendidas pela APS (BRASIL, 2024).

Esse projeto de intervenção tem como objetivo promover estratégias para evitar o pré-natal tardio na Atenção Básica, por meio de atividades de Educação em Saúde que visem conscientizar gestantes e mulheres em idade fértil sobre a importância do início precoce do pré-natal, da busca ativa de mulheres em idade fértil com atraso menstrual para a realização do exame de gravidez, e do acolhimento e orientação às gestantes durante o primeiro contato na UBS, bem como nas consultas de pré-natal.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

- Promover estratégias para evitar o pré-natal tardio na Atenção Básica.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Desenvolver atividades de Educação em Saúde que visem conscientizar as gestantes e mulheres em idade fértil acerca da necessidade do início precoce do pré-natal.
- Buscar de forma ativa as mulheres em idade fértil com atraso menstrual para realizar exame de gravidez.
- Acolher e orientar as gestantes durante o primeiro contato à UBS e durante as consultas de pré-natal.

## 4 METODOLOGIA

O presente projeto de intervenção será realizado na UBS Mandacaru na zona rural de Jaguaribara, no interior do Ceará. Essa UBS atende uma população rural composta majoritariamente por agricultores, pescadores, e trabalhadores do mercado informal, com baixa escolaridade, analfabetismo, com a família centrada na figura masculina que provém recursos financeiros para o lar, enquanto as mulheres são responsáveis pelos cuidados do lar e dos filhos. Além disso, muitas famílias dependem de recursos assistenciais do governo como o Bolsa Família.

O público-alvo da intervenção serão todas as mulheres em idade fértil, incluindo adolescentes, gestantes e nutrízes (idade de 14 a 45 anos), com foco nas populações mais vulneráveis do território, que enfrentam maiores dificuldades socioeconômicas e culturais de forma geral.

Os participantes envolvidos no planejamento e execução do projeto serão: médica, enfermeira, agentes comunitários de saúde(ACS), técnico de enfermagem, assistente social, equipe de comunicação e marketing da prefeitura. A intervenção focará em atividades de educação em saúde, busca ativa de mulheres com atraso menstrual que ainda não realizaram teste de gravidez, e acolhimento humanizado das gestantes desde o primeiro contato para criar um ambiente favorável e atrativo para novas gestantes. Essa abordagem colaborativa visa garantir o acesso precoce e contínuo ao pré-natal reduzindo assim os índices de pré-natal com início tardio, promovendo uma maior promoção de saúde materno fetal na comunidade.

As atividades de Educação em Saúde serão a base central para conscientizar as futuras gestantes sobre a importância do início precoce do pré-natal. As ações serão iniciadas em Janeiro de 2025 e terão duração de seis meses. Serão realizadas:

Rodas de conversa com as mulheres: visando sensibilizar e educar as mulheres sobre a importância de iniciar cedo e cumprir toda a agenda do pré-natal, além de ouvir as demandas e anseios das usuárias, e identificar os principais fatores impeditivos do acesso ao pré-natal. As rodas serão organizadas em pequenos grupos para que todos possam falar e participar além de ocorrerem em horários diversos e em locais estratégicos do território como escolas, igrejas, para que mais mulheres tenham acesso. Serão abordados os exames, a função de cada um, os riscos das principais doenças identificadas no pré-natal.

Campanhas de conscientização por mídias digitais: Com advento da internet, e o acesso cada vez mais inclusivo, é imprescindível lançar mão desse importante recurso. Serão criados

grupos no whatsapp com as mulheres adultas e adolescentes, com apoio dos ACS de cada microárea ficando responsável por um grupo, onde serão disseminadas informações como videos educativos, e avisos sobre eventos disponibilizados pelos profissionais da ESF. Além de promover um ambiente de troca de informações entre as próprias mulheres. Será

elaborado também um podcast com transmissão ao vivo trazendo entrevistas semanais com profissionais como enfermeiro, médico, fisioterapeuta, nutricionista, disseminando assim o conhecimento específico de cada membro da equipe.

Visitas domiciliares: muitas gestantes não iniciam as consultas de acompanhamento da gestação por simplesmente não saberem que estão grávidas. Isso se deve a falta de conhecimento sobre a gravidez e as alterações no corpo da mulher nesse período. Dessa forma, serão implantadas visitas domiciliares regulares, realizadas pelos ACS, fazendo busca ativa das mulheres em atraso menstrual de mais de 4 semanas, orientando-as a procurar atendimento pelo médico ou enfermeira da unidade para fazer o teste de gravidez.

Realizadas a busca ativa e a disseminação do conhecimento pelo território, a peça final do projeto será melhorar a experiência das clientes com a equipe. Já no primeiro contato, todas as mulheres que receberem atendimento na UBS serão acolhidas e ouvidas, de forma a saírem da unidade com o sentimento de estarem sendo abraçadas e vinculadas com os profissionais, sabendo que podem contar com o serviço com rede de apoio. Assim, quando engravidarem não terão nenhum receio em procurar a assistência do pré-natal.

O cronograma está planejado para o primeiro semestre de 2025, com atividades mensais e avaliações trimestrais, que serão medidas por meio de planilhas específicas que facilitarão o monitoramento das gestantes, por meio de registros essenciais como nome, idade, data de início do pré-natal, exames realizados e acompanhamento. Cada coluna facilita o acompanhamento individual das pacientes, indicando se o pré-natal começou no período ideal e se os exames estão em dia. A planilha permite identificar gestantes em situação de risco ou em atraso, orientando intervenções. Além disso, ela oferece uma visão completa para avaliar o sucesso do projeto e fazer ajustes estratégicos.

Em janeiro de 2025, terá início a apresentação do projeto, para capacitação da equipe de saúde e estabelecimento dos grupos de WhatsApp por microárea. A responsável por preparar essas atividades será a enfermeira. A partir de então, as rodas de conversa e visitas domiciliares ocorrerão mensalmente, e serão feitas avaliações e ajustes trimestrais nas ações, conforme os resultados parciais.

Em fevereiro será a primeira roda de conversa com mulheres em idade fértil para conscientização, que ocorrerá na UBS Mandacarú e na escola da comunidade. Nesse mesmo encontro iremos fazer o lançamento das campanhas digitais nos grupos de WhatsApp e mídias sociais. Os responsáveis por essa ação serão a médica e os agentes comunitários de saúde. Em março será o início da busca ativa, as responsáveis serão os ACS que farão visitas domiciliares

para busca ativa de mulheres com atraso menstrual e orientar sobre a importância do pré-natal. Em abril iremos dar continuidade as rodas de conversa e faremos a primeira avaliação trimestral das atividades realizadas, com toda a equipe de saúde. No mês de maio vamos ampliar a campanha de mídia e realizar podcast com entrevistas de profissionais de saúde abordando esse tema para as gestantes. O responsável será a equipe de comunicação e mídias digitais do município.

No mês de Junho será realizada a avaliação final do projeto e o feedback das usuárias, análise dos resultados obtidos pelas informações obtidas nas planilhas, e apresentação do impacto do projeto para a comunidade após esses dados. Será na UBS Mandacaru e as responsáveis serão a médica e enfermeira da equipe. O orçamento será em torno de 600 reais, pois precisará da equipe de mídias digitais para o podcast e gravações. Os indicadores de sucesso do projeto serão avaliados pelo número de novas gestantes no pré-natal até a 12 semana de gestação e por meio da comparação dos novos dados dos indicadores de saúde obtidos com os anteriores.

## **5 RESULTADOS ESPERADOS**

O presente projeto de intervenção visa promover contribuições significativas no cuidado à saúde materno-infantil, especialmente evitando o início tardio do pré-natal na atenção primária. Por meio de atividades de Educação em Saúde, espera-se alcançar resultados como o aumento dos índices de início do pré-natal antes da 12 semana de gestação. Esse aumento será promovido com rodas de conversa, palestras de conscientização e visitas domiciliares, que ajudarão a evitar que mulheres fiquem sem acompanhamento adequado, impactando positivamente na saúde materno-fetal.

Outro objetivo é identificar precocemente as gestações, por meio de busca ativa de mulheres com atraso menstrual. Assim, será possível diagnosticar novos casos e encaminhá-las rapidamente ao pré-natal, aumentando a adesão ao acompanhamento. Essa adesão será reforçada pelas informações educativas, que conscientizarão as gestantes sobre a importância do pré-natal, ajudando a evitar abandonos por falta de informação ou apoio emocional.

O acolhimento desde o primeiro contato com a UBS será essencial para que as gestantes se sintam seguras e tenham uma rede de apoio durante o decorrer da gestação, e dessa forma compareçam a todas as consultas e realizem as orientações recomendadas durante o seguimento no pré-natal. Dessa forma, contribuir para criação e fortalecimento do vínculo entre as usuárias e a equipe de saúde.

No âmbito pessoal, esse projeto impactará positivamente no meu aprendizado profissional, pois irá permitir o aprimoramento prático dos meus conhecimentos. A experiência adquirida também resultará em valorização profissional, pois servirá de exemplo para outras UBS. Isso, por sua vez, terá um efeito direto sobre os indicadores de saúde, que tendem a melhorar de forma contínua e sustentável com o aprimoramento das práticas de cuidado.

Os resultados esperados com essa intervenção incluem um aumento significativo na adesão ao pré-natal precoce, ou seja, antes da 12 semana de gestação, entre as mulheres atendidas na UBS Mandacaru. A meta é alcançar uma taxa de adesão ao pré-natal precoce de aproximadamente 70%. Essa taxa é essencial para garantir que um número maior de gestantes inicie o acompanhamento o quanto antes, permitindo uma assistência mais completa e a detecção precoce de possíveis complicações.

O monitoramento dos resultados será feito com os registros mensais das novas gestantes ao

iniciar o pré-natal antes das 12 semanas. Esse controle poderá ser feito por meio de uma planilha de acompanhamento específica para o projeto, onde serão registradas todas as informações das pacientes desde o primeiro atendimento pré-natal, e com o registro em prontuário eletrônico da UBS, será possível monitorar de forma precisa os dados obtidos com a data de início do projeto.

O sucesso da intervenção, por sua vez, será avaliado com base nos dados obtidos ao final do período de seis meses. O cálculo da porcentagem de adesão ao pré-natal precoce (antes da 12 semana) será realizado, comparando com os dados anteriores à intervenção. Se a meta de 70% for alcançada ou superada, o projeto será considerado bem-sucedido, demonstrando que as estratégias foram eficazes para reduzir o índice de início tardio do pré-natal e melhorar a saúde materno-fetal na comunidade atendida pela UBS.



## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao realizar reflexões pessoais sobre o presente projeto de intervenção, vejo que a UBS onde atuo será beneficiada de forma significativa com as ações implementadas devido as características da população atendida, como a baixa escolaridade e condição socioeconômica vulnerável, promovendo melhorias na assistência do pré-natal e evitando desfechos negativos na saúde materno-fetal, como partos prematuros, baixo peso ao nascer e complicações gestacionais que poderiam ser evitadas com um acompanhamento mais precoce e adequado.

As atividades de Educação em Saúde têm o objetivo de transformar a forma como as mulheres cuidam da sua saúde, bem como mudanças no comportamento não apenas no período da gestação, mas durante todas as fases da vida, que irá impactar em toda a família e na comunidade.

A construção e fortalecimento do vínculo das gestantes com os profissionais da saúde também é um benefício do projeto, pois permitirá oferecer acolhimento, espaço para tirar dúvidas e dialogar, compartilhar suas preocupações, bem como serem ouvidas de forma ativa, na sua integralidade, o que promoverá ainda maior adesão ao serviço de saúde de forma continuada.

Quanto à continuidade do projeto, será necessário que as ações planejadas sejam implementadas de forma permanente, com a formação de grupos de apoio e em educação de saúde. Após alcançar resultados satisfatórios na região da nossa UBS, que será vista como modelo de cuidado integral, expandir esse projeto para as outras unidades do município para que possam disseminar essas informações para as outras comunidades.

## REFERÊNCIAS

ADREUCCI, C. B.; CECATTI, J. G. Desempenho de indicadores de processo do programa de humanização do pré-natal e nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev. Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2011.

BARROS, F. C.; BHUTTA, Z. A.; BATRA, M.; HANSEN, T. N.; VICTORA, C. G.; RUBENS, C. E. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): evidence for effectiveness of interventions. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 10, Supl. 1, p. S3, fev. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-10-S1-S3>. PMID:20233384.

BHUTTA, Z. A.; DAS, J. K.; BAHL, R.; LAWN, J. E.; SALAM, R. A.; PAUL, V. K. et al. Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? *Lancet*, v. 384, n. 9940, p. 347-370, jul. 2014. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60792-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60792-3). PMID:24853604.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de Sífilis*. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Caderno de Atenção básica nº 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_32.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf). Acesso em: 01 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 [Internet]. *Diário Oficial da União*, 13 nov. 2019. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979\\_13\\_11\\_2019.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html). Acesso em: 07 out. 2022.

MIRZAKHANI, K.; EBADI, A.; FARIDHOSSEINI, F.; KHADIVZADEH, T. Well-being in high-risk pregnancy: an integrative review. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 20, n. 526, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03190-6>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Recomendações da OMS para cuidados pré-natais: para uma experiência de gravidez positiva*. Genebra: OMS, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250796>. Acesso em: 3 nov. 2024.

REIS, J. N.; CAMPOS, G. K. P.; RODRIGUES, L. A.; RODRIGUES, A. F. M. Classification of factors that interfere with the vaccination coverage of high-risk pregnant women in the Municipality of Colatina – ES. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 1440-1453, 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-121>.