

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

GEILNE ALVES QUEIROZ

**MELHORIA NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DE OLHO D'ÁGUA DOS BORGES**

São Luís
2016

GEILNE ALVEZ QUEIROZ

**MELHORIA NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DE OLHO D'ÁGUA DOS BORGES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentação ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista Atenção básica em Saúde.

Orientador (a): Ilka Kassandra Pereira Belfort

São Luís
2016

Queiroz, Geilne Alves

Melhoria na assistência ao pré-natal na unidade básica de saúde de Olho D'água dos Borges /Geilne Alves Queiroz. – São Luís, 2016.

21 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Cuidado Pré-Natal. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 618.4

GEILNE ALVES QUEIROZ

**MELHORIA NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DE OLHO D'ÁGUA DOS BORGES.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde da Família da
Universidade Federal do Maranhão/UNASUS,
para obtenção do título de Especialista em Médica
Saúde da Família.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ilka Kassandra Pereira Belfort (Orientadora)

Mestre em Saúde Materno Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O pré-natal caracteriza-se como estratégia fundamental para alicerçar o serviço da Estratégia Saúde da Família oferecendo cuidados preventivos às gestantes, visando à promoção da saúde e do bem-estar materno-fetal. Diante do observado durante as consultas individuais, visita domiciliares, busca ativa e as ações de educação em saúde foram identificados o aumento do número de gestantes na comunidade associado aos significativos abandonos do acompanhamento do pré-natal na UBS. Dessa forma, objetivou-se qualificar a assistência ao pré-natal na unidade Básica de Saúde Olho D'Água dos Borges. Para o desenvolvimento do projeto foi evidenciado atividades de educação em saúde através da reativação do grupo de mulheres grávidas na Unidade, com reuniões mensais. As consultas de pré-natal foram ampliadas com atendimento qualificado, oferecendo humanização e acolhimento. A busca ativa e as reuniões da equipe foram intensificadas, fortalecendo o trabalho interdisciplinar. O registro correto e completo das informações que constam na ficha de pré-natal, assim como as informações dos prontuários foram elementos fundamentais para avaliação e monitoramento das ações. As ações desenvolvidas no projeto tiveram significativas repercussões como aumento do número da cobertura das gestantes, redução dos níveis de mortalidade materna e infantil, aumento da promoção da saúde evitando as consequências de uso álcool, fumo e outras drogas na gestação, ingestão de medicação sem autorização médica, infecções bacterianas, viroses, intoxicações na gestação e minimizando agravos como Diabetes e hipertensão arterial. Dessa forma, temos o trabalho desenvolvido fortaleceu o trabalho em equipe e o cuidado integral, acolhedor, humano e continuado.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

ABSTRACT

The Prenatal care is characterized as a key strategy to achieve the service of the Family Health Strategy offering preventive care to pregnant women, aimed at promoting health and maternal and fetal well-being. Before observed during individual consultations, home visits, active search and health education actions have been identified to increase the number of pregnant women in the community associated with significant withdrawals from prenatal monitoring at UBS. Thus, the objective was to qualify the prenatal care unit in Basic Health Eye D'Água of Borges. For the development of the project was evidenced health education activities through the reactivation of the group of pregnant women in the unit, with monthly meetings. The prenatal consultations were expanded with skilled care, providing humanization and host. Active surveillance and team meetings were intensified, strengthening interdisciplinary work. The correct and complete record of the information contained in the pre-natal card, as well as information from medical records were key elements for evaluation and monitoring of actions. The actions developed in the project had significant repercussions as increased pregnant women coverage number, reducing maternal and child mortality rates, increased health promotion avoiding the consequences of using alcohol, tobacco and other drugs during pregnancy, medication intake without authorization medical, bacterial infections, viral infections, poisoning during pregnancy and minimizing diseases like diabetes and high blood pressure. Thus, we have the work strengthened teamwork and comprehensive care, warm, human and continued.

Keywords: Prenatal care. Primary Health Care. Health Education

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	07
1.1	TÍTULO.....	07
1.2	EQUIPE EXECUTORA.....	07
1.3	PARCERIAS INSTITUCIONAIS	07
2	INTRODUÇÃO.....	08
3	JUSTIFICATIVA.....	10
4	OBJETIVOS.....	13
4.1	Geral.....	13
4.2	Específicos.....	13
5	METAS.....	14
6	METODOLOGIA	15
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	17
8	IMPACTOS ESPERADOS.....	18
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
	REFERÊNCIAS.....	21

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Melhoria na assistência ao pré-natal na Unidade Básica de Saúde de Olho D'água dos Borges.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Geilne Alves Queiroz (Médica)
- Ilka Kassandra Pereira Belfort

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde / Olho'Água dos Borges- Rio Grande do Norte

2 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas houve uma considerável queda na mortalidade materna e perinatal, porém, ainda existe uma expressiva taxa de óbitos que poderiam ser evitados com a ampliação das melhorias na qualidade das ações e serviços de saúde referentes à atenção ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (BRASIL, 2012).

O pré-natal caracteriza-se como estratégia fundamental para alicerçar o serviço da Estratégia Saúde da Família oferecendo cuidados preventivos às gestantes, visando à promoção da saúde e do bem-estar materno-fetal. A atenção oferecida durante o ciclo gravídico puerperal (gestação, parto e puerpério), previne a mortalidade da mãe e da criança através de orientações e medidas que objetivem a promoção da saúde, prevenção de doenças e diagnóstico precoce de patologias ou agravos à saúde que podem significar riscos para a gestante (BRASIL, 2012).

A rotina desenvolvida na atenção básica preconiza que a assistência ao pré-natal e puerpério seja direcionada a ações de parto saudável, através de orientações que condicionem a gestante e família a um ciclo gravídico salutar. A atenção integral e humanizada deve ser estimulada pela equipe multiprofissional, possibilitando um cuidado de qualidade e estabelecimento de vínculos com as usuárias (COSTA, 2013).

A gestante deve ser acolhida por todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde, realizando o atendimento humanizado, baseado na prática clínica qualificada e na integralidade do cuidado. A integralidade como princípio orientador das práticas em saúde, busca atender o usuário na sua totalidade, integrando ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação, considerando este usuário inserido em um contexto social complexo (MELO e COELHO, 2011)

Durante a prática clínica além da qualidade técnica devemos realizar o acolhimento da gestante, entendendo que esse é um momento de transformações físicas e emocionais, envolvendo sentimentos de alegria, medo, angústias e expectativas que devem ser abordados. Realizando a escuta terapêutica para a gestante e o acompanhante, considerando aspectos intelectuais, emocionais, sociais e culturais (BRASIL, 2012).

Na Unidade Básica de Olho D'Água dos Borges apresenta uma cobertura da população de 3.200 usuários, a Equipe de Saúde da Família- ESF é composta por 1

médico, 1 enfermeiro, 1 Técnico de enfermagem, 6 ACS, 1 auxiliar de consultório dentário e um dentista. O município também conta com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família, NASF.

Na nossa unidade de Saúde o atendimento ao pré-natal está ocorrendo abaixo da estimativa, contamos com 8 gestantes da zona Urbana e 6 gestantes da zona rural. Não dispomos de ginecologista e obstétrica no município, no caso de necessidade ou de um pré-natal de alto risco as consultas são realizadas na Unidade de referência, bem como no caso de um serviço de emergência e trabalho de parto.

As consultas são realizadas de acordo com a preconização do MS, realizamos a anamnese e exame físico, avaliação de pré-natal de risco, prescrição de medicamentos e solicitação de vacinas e dos exames laboratoriais, como hemograma, glicemia de jejum, grupo sanguíneo e fator Rh, exames de toxoplasmose, VDRL, anti-HIV, pesquisa de HbsAg, anti-Hbs e exame de urina simples. Os exames de Ultrassonografia são realizados na unidade de referência. Além das atividades já expostas, realizamos os registros no prontuário e no cartão da gestante e orientações gerais.

Diante do observado durante as consultas individuais, visitas domiciliares, busca ativa e as ações de educação em saúde foram identificados o aumento do número de gestantes na comunidade associado aos significativos abandonos do acompanhamento do pré-natal na UBS.

Dessa forma, escolheu-se para o projeto de intervenção trabalhar em ações para qualificar o pré-natal, considerando essencial essa intervenção para melhoria da qualidade do cuidado em saúde.

Atuar sobre esse grupo de usuárias é fundamental, pois estaremos orientando e cuidando da estrutura de nova família na nossa área adscrita, o trabalho da educação e mudança de vida social começa desde o princípio, sendo fundamental para classes menos favorecidas terem acesso à informação e propiciarem uma gestação salutar.

3 JUSTIFICATIVA

A cidade de Olho D'água dos Borges localiza-se no estado do Rio Grande do Norte na microrregião do Umarizal, com uma população estimada para 2015 de 4.370, contando com uma população segundo o censo 2010 de 4.295 habitantes. Possui uma unidade territorial de 141, 170 km². Possui três estabelecimentos de saúde, um hospital municipal denominado Hospital Maternidade Rita Elvira da Silva, duas Unidades Básicas de Saúde, distribuídas uma na zona urbana outra na zona rural. Os estabelecimentos de Saúde promovem um atendimento ambulatorial com atendimento médico em especialidades básicas, serviços ambulatoriais, atendimento ambulatorial com atendimento odontológico e também dispõe de leitos para a internação.

A Unidade Básica da Saúde Olho D'Água dos Borges possui uma estrutura física com um espaço adequado para realizar o acolhimento e atendimento dos usuários. Contando com uma recepção, sala de espera, consultório de atendimento médico, consultório de enfermagem, consultório odontológico, sala de vacinas, sala de acolhimento, farmácia básica, laboratório de análises clínicas, sala de coleta de exames, sala de administração da unidade, sala de reuniões, banheiros para os funcionários e usuários, copa/cozinha, almoxarifado e área de convivência.

O trabalho desenvolvido na Unidade básica de Saúde centro de Saúde Olho D'água dos Borges possibilitou um amadurecimento profissional com a aproximação da realidade, possibilitando o diagnóstico situacional dos problemas de saúde vivenciados pelos usuários, conhecimento sobre o funcionamento dos princípios e diretrizes do SUS de forma prática, conhecendo as redes assistências de saúde, seu funcionamento e suas principais dificuldades.

Os profissionais da Equipe de Saúde da família são responsáveis pelo acompanhamento das famílias residentes na territorialização. Reconhecendo a importância do trabalho em equipe, e da responsabilização de cada um na execução da assistência adequada aos usuários e as famílias. (BRASIL, 2006).

Apesar de procurarmos acompanhar as gestantes de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, realizando o acolhimento e identificando os potenciais de risco para essas pacientes, ainda existem limitações que possibilitam o distanciamento desse grupo ao atendimento da UBS.

O calendário de atendimento pré-natal prioriza o cuidado contínuo durante todo o período gravídico, iniciando o acompanhamento no primeiro trimestre de gestação, tendo pelo menos uma consulta no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro, com número mínimo de seis consultas. O risco obstétrico e as condições biopsicossociais devem ser avaliadas continuamente e enfatizadas a cada semestre (NOBLE, 2010).

Além disso, deve-se considerar a gravidez um momento singular na vida da gestante onde ocorre inúmeras mudanças físicas e psicológicas que merecem de atenção diferenciada da equipe, inclusive de forma multidisciplinar e unificada, procurando acolher a paciente e suas necessidades de forma integral, promovendo um diálogo terapêutico, respeitando-se os valores culturais e as limitações que influenciam na gravidez (SANTOS et al., 2010).

Deve-se considerar a importância de detectar situações que possam representar riscos e agravos para a saúde da gestante e da criança, como a mortalidade materna, parto prematuro, ou mortalidade perinatal. Uma das formas de conseguir isso é através de uma assistência adequada ao pré-natal. Sendo necessário ter uma organização das redes assistenciais em saúde e um atendimento qualificado ao parto (BRASIL, 2012).

A importância dessa temática e dos problemas evidenciados, as discussões em equipes mostraram a necessidade de realizar a busca ativa, ampliação das práticas de educação em saúde, criação do acolhimento diário com escuta qualificada, facilitando a identificação e intervenção nos problemas de saúde.

Como dificuldades encontradas na realização do pré-natal adequado têm a demora na entrega das sorologias que muitas vezes não são entregues em tempo hábil para realização das devidas intervenções. Segundo (BRASIL, 2012) toda gestante deve ter assegurado a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento pré-natal.

Como dificuldade temos também a captação das gestantes no primeiro trimestre de gestação, apresentam resistência ao acompanhamento do pré-natal na unidade, importante destacar que esse é um período onde podemos realizar o diagnóstico precoce de situações que coloquem em risco a saúde da mãe e da criança. Como por exemplo, gestantes que são usuárias de álcool e drogas.

Diante do exposto devemos realizar o controle das faltosas nas consultas e a captação precoce das gestantes da unidade, incentivo a busca ativa, aumentando a

cobertura das gestantes e melhorando a adesão ao Pré-natal. Realizar o planejamento das ações em saúde, enfocando na qualidade da prática clínica, no acolhimento e no incentivo nas atividades de prevenção de riscos e promoção da saúde. Esclarecer sobre a importância do acompanhamento do pré-natal como forma de evitar danos e riscos para a mãe e filho.

Importante à integração dos sistemas de saúde, oferecendo uma assistência qualificada, garantindo uma organização das redes assistenciais que possam dar suporte as intercorrências da gravidez e parto, além de buscar pactuar com a gestão os recursos humanos, físicos, materiais necessários à atenção pré-natal, priorizado a humanização na assistência a saúde reprodutiva (ONIAS et al, 2013).

No nosso plano de ação também devemos ter enfoque na importância do trabalho em equipe, fortalecendo o vínculo entre a equipe e entre a equipe e a comunidade. Para isso realizaremos a reativação do grupo de gestantes com reuniões todos os meses que serão debatidos temas relevantes.

Para se conquistar o melhor atendimento as gestantes da nossa área de abrangência, torna-se necessário estabelecer uma rotina com protocolos para atendimento, possibilitando identificar as falhas que existem no processo de atenção as gestantes e puérperas. Outra ferramenta essencial é o monitoramento contínuo das ações que possibilita analisar a adesão das usuárias e averiguar a necessidade de busca ativa das gestantes, identificando as barreiras de acesso que dificultam a adesão das gestantes. (SILVEIRA et al., 2001).

O desenvolvimento dos trabalhos na Unidade de Saúde evidencia a importância da manutenção da equipe multiprofissional trabalhando de forma integrada, atuando com interdisciplinaridade realizando as ações e serviços determinados pelo Ministério da Saúde. Atuando na realização do acolhimento, do atendimento humanizado, da assistência integral e continuada com os usuários, atividades de promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos para a saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Qualificar a assistência ao pré-natal na unidade Básica de Saúde Olho D'Água dos Borges.

4.2 Específicos

- Aumentar a cobertura de grávidas acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde;
- Qualificar a prática clínica para atendimento das gestantes das Unidades de Saúde;
- Promover atividades de educação em saúde, com ênfase na ativação do grupo de gestantes;
- Incentivar a adesão das gestantes no atendimento e acompanhamento do pré-natal.

5 METAS

- **Meta 1:** Ampliar a cobertura de atenção à saúde das gestantes da área da unidade de saúde para 40%.
- **Meta 2:** Realizar a avaliação e o monitoramento das gestantes na unidade básica de saúde.
- **Meta 3:** Acolher todas as gestantes que comparecerem a unidade de saúde.
- **Meta 4:** Capacitar a equipe da Estratégia de saúde da família para realização da assistência as gestantes na Unidade.
- **Meta 5:** Realizar orientações sobre educação em saúde as gestantes no momento da consulta e no grupo de gestantes.

6 METODOLOGIA

O projeto de intervenção será desenvolvido pela Equipe de Saúde da Família da Unidade de Saúde Olho Água dos Borges, localizada no município Olho D'Água dos Borges no Estado do Rio Grande do Norte, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

Para o desenvolvimento das atividades de educação em saúde foi reativado o grupo de mulheres grávidas na Unidade, atualmente contamos com reuniões mensais que abordam temas de grande relevância para as gestantes, durante os atendimentos são realizadas as orientações adequadas, porém, discutir e trocar informações gerando um compartilhamento de saberes é uma experiência enriquecedora para as mulheres e para os profissionais.

Inicialmente tivemos uma reunião com a equipe de Saúde da família sobre o projeto de intervenção, realizando as devidas orientações e discutindo em conjunto com a equipe sobre o acompanhamento do pré-natal de baixo risco, realização de atendimento humanizado, acolhimento, identificação dos sinais de alarde e discutindo estratégias para melhorar a assistência prestada ao pré-natal.

As atividades educativas são realizadas nas dependências físicas da Unidade Básica de saúde, na primeira terça feira do mês no turno vespertino, os temas trabalhados são escolhidos através das próprias gestantes que expõem as suas dúvidas, medos e anseios na consulta. Realizamos oficinas educativas, jogos de perguntas e respostas sobre as principais dúvidas e mitos da amamentação. Dentre os temas abordados temos: Problemas relacionados com a amamentação, sexualidade na gravidez, principais alterações corporais na gestante, alimentação na gestação, etc.

As atividades educativas utilizaremos recursos audiovisuais, tais Datashow e folder, desenvolvido para cada oficina, também contamos com o apoio da secretaria Municipal de saúde na disponibilização de lanches. Nessas reuniões vamos estimular a participação das mulheres, para que elas compartilhem experiências e ocorra interação entre todos os participantes.

A ESF oferecerá as gestantes às consultas de pré-natal com atendimento qualificado com base na humanização e no acolhimento. Além disso, buscaremos

intervir intensificando a busca ativa e as reuniões da equipe, realizando o fortalecimento do trabalho interdisciplinar.

Outra ferramenta essencial para alcançarmos nossos objetivos é realizar o registro correto e completo das informações que constam na ficha de pré-natal, assim como as informações dos prontuários são elementos fundamentais para avaliação pelos profissionais de saúde e sirva de orientação para o desenvolvimento de ações que assegurem e potencializem a saúde das gestantes (ANVERSA, et al., 2012).

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 01/Ano	Mês 02/Ano	Mês 03/Ano	Mês 04/Ano	Mês 05/Ano	Mês 06/Ano	Mês 07/Ano	Mês 08/Ano
Apresentação do Plano de ação para os profissionais de saúde e gestores.	X							
Realizar as reuniões com o grupo de gestantes		X		X		X		X
Realizar as consultas de acompanhamento pré-natal	X		X		X		X	
Intensificação da busca ativa das gestantes		X		X		X		X
Realizar visitas domiciliares as gestantes	X		X		X		X	
Realizar reuniões com a equipe de Saúde da Família.		X		X		X		X

8 IMPACTOS GERADOS

Na sociedade esse projeto de intervenção é relevante pela proporção do aumento do número da cobertura das gestantes, bem como estamos realizando um atendimento baseado no acolhimento, no entender a gestante de forma integral, no respeito mútuo e na confiança.

Importante destacar o papel de desenvolvimento de um acompanhamento adequado na prevenção de riscos e agravos a saúde da gestante, proporcionando assim que o binômio mãe e filho desenvolva uma relação saudável, com criação de vínculos entre a mãe e os profissionais de saúde. Foram discutidos vários temas de interesse da gestante, respeitando suas dúvidas, medos e anseios.

Assim, a assistência adequada a saúde da gestante proporciona uma redução dos níveis de mortalidade materna e infantil, na promoção da saúde evitando as consequências de uso álcool, fumo e outras drogas na gestação, ingestão de medicação sem autorização médica, infecções bacterianas, viroses, intoxicações na gestação. Além de prevenir problemas que podem surgir ou uma vez existentes podem ser agravados como Diabetes e hipertensão arterial trazendo consequências gravíssimas como a eclampsia. Portanto, são inúmeros benefícios de se investir em um atendimento adequado a saúde da gestante e da criança.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acolher a gestante na Unidade Básica de Saúde da Família, ainda apresenta vários desafios, intervir em todas as mudanças do ciclo gravídico puerperal é de grande relevância para a saúde da população, evitando assim riscos e agravos para a mãe e a criança, realizando o incentivo para o crescimento e desenvolvimento saudável.

Muito importante foi à reativação do nosso grupo de gestantes, a oportunidade de compartilhar experiências e saberes com as mulheres é uma experiência única de aprendizagem, conhecer os mitos, receios, dúvidas e medos presentes nas mulheres torna-se importante para intervir de forma integral, considerando o indivíduo em todo o seu contexto social, econômico, político e cultural.

Os atendimentos são realizados de forma satisfatória assim como recomendado pelo Ministério da Saúde. Buscamos em nossa unidade uma atenção que prima pela melhor qualidade da assistência a saúde das gestantes, envolvendo o atendimento humanizado, o acolhimento e a criação de vínculo.

Alguns pontos merecem destaque como a busca ativa de gestantes faltosas, captar essas mulheres no primeiro trimestre de gestação é essencial para que o pré-natal seja desenvolvido de forma adequada. O trabalho em equipe é o grande diferencial para a realização da assistência, realizamos o planejamento e avaliação das ações em equipe, para que cada profissional possa contribuir com a sua experiência e a sua formação.

Com relação ao estabelecimento de parcerias é relevante ter o apoio da gestão, os profissionais precisam estabelecer vínculos para que possam ser discutidas estratégias que envolva o planejamento, elaboração e execução de ações que possibilitem uma melhor atenção as gestantes. Outra parceria que pode ser estabelecida é com as escolas do município, realizando atividades de educação em saúde, sobre sexualidade, planejamento familiar, gravidez na adolescência.

Incentivar o controle social, chamando a população para assumir a responsabilidade de ser ativos, participativos, que participem das decisões da área da saúde, fazendo com que ela compreenda que exerce um papel de responsabilidade sobre o seu processo saúde doença. Uma população que conhece

seus direitos e deveres luta por melhorias e busca sempre para melhorar a assistência a saúde.

REFERÊNCIAS

ANVERSA, E.T.R; BASTOS, G.A.N; NUNES, L.N; PIZZO, T.S.D. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 28, n.4, p.789-800. Rio de Janeiro. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco**. n.32. Brasília.2012.

_____. **Pacto pela Saúde**-Política Nacional de Atenção Básica. v.4. Brasília. 2006.

COSTA, C.S.C; Vila, V.S.C.V; RODRIGUES, F.M; MARTINS, C.A; PINHO, L.M.O. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Rev. Eletr. Enf.** Rio de Janeiro. 2013.

MELO, M.C.P; COELHO, E.A.C. Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. **Ciênc. saúde coletiva**. v.16, n.5. Rio de Janeiro. 2011.

NOBLE, J.A.C; CASANOVA, L. C. Avaliação do atendimento pré-natal numa unidade básica de saúde com Estratégia de Saúde da Família (ESF): comparação dos resultados após intervenção. **Rev. Rene**. Fortaleza. 2010.

ONIAS, J.M.T.C; CARVALHO, J.A; ESCOBAR, K.A.A. Humanização e integralidade da atenção à saúde reprodutiva da mulher no Sistema Único de Saúde – SUS. **Revista Científica do ITPAC**. v.6, n.1, p.2. Araguaína.2013.

SANTOS, A.L; RADOVANOVIC, C.A.T; MARCON, S.S. Assistência Pré-Natal: satisfação e expectativas. **Rev. Rene**. v. 11. p..61-71. Fortaleza. 2010.

SILVEIRA, D.S; SANTOS, I.S; COSTA, J.S.D. Atenção pré-natal na rede básica: uma avaliação da estrutura e do processo. **Cad. Saúde Pública**. v.17, n.1, p.131-139. Rio de Janeiro. 2001