

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

LUCAS SOUZA BRAGA

**IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DIRECIONADAS À AMPLIAÇÃO DA
COBERTURA DE PRÉ-NATAL NA USF BOA VISTA DE SÃO CAETANO
(SALVADOR-BAHIA)**

SÃO LUÍS-MA
2017

LUCAS SOUZA BRAGA

**IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DIRECIONADAS À AMPLIAÇÃO DA
COBERTURA DE PRÉ-NATAL NA USF BOA VISTA DE SÃO CAETANO
(SALVADOR-BAHIA)**

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

Orientador: Marcelino Santos Neto

SÃO LUÍS-MA
2017

Braga, Lucas Souza

Implementação de estratégias direcionadas à ampliação da cobertura de pré-natal na USF Boa Vista de São Caetano (Salvador-Bahia)/Lucas Souza Braga. – São Luís, 2017.

19 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, UNA-SUS, 2017.

LUCAS SOUZA BRAGA

**IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DIRECIONADAS À AMPLIAÇÃO D
COBERTURA DE PRÉ-NATAL NA USF BOA VISTA DE SÃO CAETANO
(SALVADOR-BAHIA)**

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

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Marcelino Santos Neto (Orientador)
Doutor em Saúde Pública (EERP-USP)
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A assistência pré-natal é um direito de todas as mulheres e deve ser iniciado ainda no primeiro trimestre da gestação, com um número mínimo de seis consultas durante toda a gestação (segundo recomendação do Ministério da Saúde). O pré-natal bem feito previne e trata agravos à saúde materna e fetal, diminuindo a morbi-mortalidade do binômio durante a gravidez e após o parto. Esse projeto surgiu da iniciativa de tentar ampliar a cobertura pré-natal de baixo risco na Unidade de Saúde da Família Boa Vista de São Caetano (USF Boa Vista de São Caetano) – com baixa cobertura pré-natal atual, para a área de cobertura – no intuito de desafogar as Maternidades parceiras e tornar o pré-natal mais atrativo e resolutivo para as gestantes na Atenção Primária. Nesse intuito, buscaremos realizar, durante o ano de 2017, treinamento com os profissionais envolvidos, reuniões com o Distrito Sanitário responsável por essa USF e atividades educativas com a população-alvo, visando ampliar o quantitativo de consultas e a qualidade das mesmas (baseado em protocolos bem estabelecidos pelo Caderno de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde), impactando positivamente nos Indicadores de Saúde materno-infantis da área de cobertura. Para avaliar o impacto desse projeto, serão coletados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) os indicadores materno-infantis pré e pós-aplicação do Projeto de Intervenção. Com o envolvimento e comprometimento dos profissionais da referida unidade de saúde, é esperado o aumento quantitativo e qualitativo das consultas pré-natais realizadas além de difusão da ideia para outras USF's de Salvador, e de outras cidades do Brasil, para que possam fortalecer o pré-natal na Atenção Primária, ampliando e otimizando a parceria preconizada pela Rede Cegonha entre as USF's e as Maternidades e reduzindo agravos de saúde materno-infantis.

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

ABSTRACT

Prenatal care is a right for all women and should be started in the first trimester of pregnancy, with a minimum of six visits throughout pregnancy (as recommended by the Ministry of Health). Well-done prenatal care prevents and treats maternal and fetal health, reducing the binomial morbidity and mortality during pregnancy and after delivery. This project arose from the initiative of trying to expand low-risk prenatal coverage at the Boa Vista de São Caetano Family Health Unit (FHU Boa Vista de São Caetano) - with low current prenatal coverage for the scope area - in order to unburden the partner Maternities and make prenatal care more attractive and decisive for pregnant women in Primary Care. To this end, during the year 2017, we will seek training with the professionals involved, meetings with the Sanitary District responsible for this FHU and educational activities with the target population, aiming to increase the number of consultations and their quality (based on Protocols well established by the Ministry of Health Prenatal Care Guidelines, 2017), positively impacting the Maternal and Child Health Indicators of the coverage area. In order to evaluate the impact of this project, the maternal and infant indicators will be collected in the Basic Attention Information System (SIAB, in the Portuguese sigla) before and after the implementation of the Intervention Project. With the involvement and commitment of the professionals of this health unit, the quantitative and qualitative increase of prenatal consultations is expected, as well as diffusion of the idea to other FHU's in Salvador, and other Brazilian cities, so that they can strengthen The prenatal care in Primary Care, expanding and optimizing the partnership advocated by the "Rede Cegonha" program between FHU's and Maternity Units and reducing maternal and child health conditions.

Keywords: Prenatal care. Primary Health Care. Health education.

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
2 INTRODUÇÃO.....	07
3 JUSTIFICATIVA.....	09
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 Geral.....	10
4.2 Específicos.....	10
5 METAS.....	10
6 METODOLOGIA	11
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	12
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	13
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Tentativa de ampliação da cobertura pré-natal na USF Boa Vista de São Caetano (Salvador-Bahia).

1.2 Equipe Executora

Lucas Souza Braga
Marcelino Santos Neto
André Lázaro Ferreira Santos
Nadir da Silva Santos
Luciene Batista de Souza Aquino
Joselita Santos Costa
Nairan de Souza Amorim Santos

1.3 Parcerias Institucionais

Distrito Sanitário São Caetano / Valéria (DSSCV)
Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (SMS-Salvador)

2 INTRODUÇÃO

Em 2010, PITOMBEIRA et al. destacaram que:

[...] A atenção pré-natal adequada contribui para reduzir a mortalidade materna e neonatal ao detectar e tratar doenças maternas, promover um manejo nutricional adequado à gestante, propiciar vacinação contra o tétano e a detecção precoce de fatores que poderão vir a trazer o adoecimento e morte dos recém-nascidos.

No entanto, no ano de 2017, o que ocorre em algumas unidades de saúde da família do país ainda é a baixa cobertura pré-natal da população assistida, como o exemplo da cidade Botucatu-SP, onde foi realizado um estudo no ano de 2013 que evidenciou baixos índices de cobertura de ações básicas, demandando ações urgentes dos gestores e profissionais envolvidos com o cuidado pré-natal no município estudado (OLIVEIRA et al., 2013).

Outro fato preocupante não se refere ao quantitativo, mas à qualidade da assistência prestada, já que outro estudo nacional revelou que ainda é elevado o percentual de gestantes que recebem assistência pré-natal inadequada, mostrando o quão preciso é consolidar a organização da atenção materno-infantil no Brasil, principalmente através da educação permanente em saúde, baseada em protocolos bem consolidados e atualizados (MATOZINHOS et al., 2014). Muitas vezes, inadequações relacionadas ao início tardio do pré-natal, à realização da ultrassonografia e à baixa participação em atividades educativas prejudicam o sucesso da assistência pré-natal, implicando, a médio e longo prazo, em prejuízos nos indicadores materno-infantis (COSTA et al., 2013).

É importante destacar que é direito da mulher em seu período gestacional, ter a assistência de qualidade, um direito que toda gestante adquire a partir do momento em que engravida. Por isso é um dever do município dispor de serviços de saúde que proporcionem a assistência pré-natal, parto, puerpério e neonatal devidamente organizados (BRASIL, 2011).

A assistência ao pré-natal deve começar ainda no primeiro trimestre da gestação, as consultas devem ser agendadas para que se tenha a cobertura necessária ao acompanhamento efetivo, de acordo com o manual do Ministério da Saúde: as realizações das consultas devem ocorrer no mínimo uma consulta no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro. Quando as consultas não acontecem no início da gestação e não tem a sequência necessária para a avaliação do binômio feto - mãe, o acompanhamento do desenvolvimento do feto pode ficar prejudicado, além de não poder detectar precocemente algumas doenças, como a diabetes gestacional e ainda a pré-eclampsia, trazendo graves problemas para as gestantes. Tais problemas poderiam ser controlados e verificados através do pré-natal durante toda a gravidez (ANDREUCCI; CECATI, 2011).

A mortalidade materna é indicador de saúde do país, além de ser usada para traçar metas e ações políticas na comunidade. A morte materna no Brasil é reflexo da má qualidade dos serviços de saúde e da assistência prestada as gestantes durante o ciclo gravídico – puerperal. Assim a atenção pré-natal deve ser iniciada precocemente para os atendimentos e captação das gestantes (PINHO; SIQUEIRA; OLIVEIRA, 2006).

O Ministério da Saúde (MS) estabeleceu o Programa de Humanização no Pré- Natal e no Nascimento, através da Portaria n. ° 569/ GM, de 1 de junho de 2000. Nesta estão colocados os princípios e diretrizes para a construção desse programa, que ditam os direitos da gestante como: acompanhamento pré-natal, escolha da maternidade onde ser atendida no parto, atendimento humanizado no parto e puerpério além da adequada assistência neonatal ao recém-nascido. O MS nessa portaria ainda responsabiliza as autoridades sanitárias no âmbito municipal, estadual e federal pela garantia destes direitos e tornando o maior objetivo oferecer um atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério (BRASIL, 2000).

Grande parte dos serviços de saúde tem passado por mudanças, na estruturação e organização, com objetivo de construir um modelo de atenção à saúde mais justa, equânime, democrática, participativa e que tenha como prerrogativas básicas os princípios da humanização da assistência, promoção e prevenção em saúde (BARBOSA; GOMES; DIAS, 2011).

Na assistência da atenção primária (AP) a realização das diretrizes e princípios do SUS, tem desenvolvimento em um processo contínuo na avaliação do serviço de pré-natal, tendo assim um atendimento integral à usuária, implicando uma prática de qualidade melhor e desenvolvendo a capacidade de análise crítica de contextos. Pressupõe então mudanças nas relações entre profissionais da saúde e gestantes (PINHO; SIQUEIRA; OLIVEIRA, 2006).

Os objetivos do Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SisPreNatal) são: desenvolvimento de Ações de Promoção, Prevenção e Assistência à Saúde de Gestantes e Recém-Nascidos, para que possam diminuir as taxas de mortalidade materna, bem como neonatal e perinatal, aprimorando o pré- natal nos âmbitos do acesso, cobertura e qualidade do pré – natal, se estendendo ate a assistência ao parto e puerpério, oferecendo as iniciativas aos Municípios, Estados e Ministério da Saúde, através de informações fundamentais ao planejamento, acompanhamento e avaliação de todas ações realizadas pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (BRASIL, 2011).

Rocha et al (2011, p. 247), em estudo realizado,mostraram que o pré-natal realizado adequadamente foi de apenas 35% das usuárias da ESF, mostrando a importância de intervenções para a adesão precoce das mulheres ao pré-natal. O início tardio do acompanhamento pré-natal evidenciado afeta diretamente o monitoramento e acompanhamento da gestação. “O início precoce do pré-natal permite o acesso a métodos diagnósticos e terapêuticos para a prevenção das possíveis complicações gestacionais”. Além disso, permite o

monitoramento do crescimento fetal e fundamenta a tomada de decisão clínica relacionada ao desfecho da gestação.

É fato que as Unidades de Saúde da Família já estão se consolidando e ampliando em todo o país e têm se mostrado como modelo de assistência mais eficaz, em comparação com as UBS's, inclusive com indicadores melhores relacionados à assistência pré-natal (CALDEIRA et al., 2010; ANVERS et al., 2012). Assim sendo, faz-se bastante importante transformar cada Unidade de Saúde da Família em um centro de referência para a realização do pré-natal de Baixo Risco, melhorando o acesso a este cuidado, descentralizando a assistência e ampliando a cobertura.

3 JUSTIFICATIVA

Apesar de estar localizada em um dos Distritos Sanitários mais populosos de Salvador (Distrito Sanitário São Caetano-Valéria), a USF Boa Vista de São Caetano possui um número relativamente pequeno de gestantes realizando Pré-natal nesta unidade (128 gestantes, para um total de 6 Equipes de Saúde da Família, com uma média de 21,3 por equipe). Algumas mulheres não iniciam o acompanhamento pré-natal de maneira precoce, realizando consultas apenas no

3º trimestre, por exemplo. Outras ainda buscam os grandes Hospitais/Maternidades para realização do pré-natal, mesmo com grandes filas, tempo de espera para realização de consultas e exames e com a distância das suas residências.

Com isso, faz-se importante tentar trazer essas gestantes para que realizem o pré-natal e que o mesmo seja feito na atenção básica, visto o impacto positivo nos indicadores de saúde que ocorre com esta ação (como apresentado na Introdução deste trabalho). Esta proposta de intervenção tem total viabilidade, visto que os principais atores responsáveis por esse chamamento, educação e conscientização são os próprios profissionais de saúde que atuam nesta unidade, desde os ACS, passando pelos funcionários do SAME (Serviço de Atendimento e Marcação de Exames) e chegando aos responsáveis pelas consultas, que são os médicos e enfermeiros. Além disso, é bastante oportuna a realização desta intervenção, em tempo que não foi realizada nenhum tipo de ação deste tipo na unidade até então.

O pré-natal bem realizado na atenção básica não apenas reduz complicações durante a gestação, mas também facilita a atuação dos especialistas na sala de parto; assim diminuindo as infecções e os riscos iminentes do parto, além do acompanhamento da saúde no pré-natal com a carteira da gestante, atentando para a imunização contra tétano. O pré-natal é um procedimento totalmente possível de ser bem realizado por médicos e enfermeiras, com padrão de alta qualidade (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAUJO, 2011).

4. OBJETIVOS

4.1 Geral

Ampliar a cobertura pré-natal na USF Boa Vista de São Caetano, visando melhorar a assistência pré-natal e os indicadores de saúde materno-infantis do município.

4.2 Específicos

- Ampliar as atividades educativas em grupo, para convencer as futuras e atuais gestantes da importância da realização do pré-natal de qualidade;
- Integrar e ampliar a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, com a realização de busca-ativa de gestantes e identificação de situações-problema relacionadas ao pré-natal;
- Criar uma proposta de educação permanente para os profissionais que atuam na Atenção Primária, para atualização e aperfeiçoamento do cuidado pré-natal;
- Realizar ações para a conscientização dos profissionais quanto à importância do registro correto, claro e completo nos prontuários;
- Garantir efetiva realização de procedimentos básicos, preconizados pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estadual e Municipal, e essenciais para o cuidado pré-natal;
- Alinhar e aproximar a Atenção Primária das Atenções Secundária e Terciária especializadas, no que tange à comunicação e parceria entre as USF's e as Maternidades de Referência José Maria de Magalhães Neto.

5. METAS

- Realizar treinamento dos profissionais de Saúde da USF Boa Vista de São Caetano, com atualizações periódicas sobre a assistência pré-natal;
- Fortalecer o fluxo existente entre a Atenção Básica e a Maternidade de Referência, através de reuniões realizadas com o Distrito Sanitário São Caetano-Valéria (DSSCV);
- Realizar Atividades Educativas quinzenais sobre a importância do acompanhamento Pré-Natal, inclusive extra-muros da USF;
- Avaliar os indicadores materno-infantis pré e pós implantação do projeto de intervenção, para comparação e aperfeiçoamento do mesmo;
- Realizar reuniões quinzenais com os profissionais envolvidos no intuito de aprimorar e discutir possíveis novas ideias para o projeto.

6 METODOLOGIA

- Local da intervenção:

USF Boa Vista de São Caetano, Município de Salvador-BA.

- População abordada:

Todas as gestantes e mulheres em idade fértil assistidas pela supracitada unidade de saúde.

- Etapas do Projeto:

1ª Etapa: capacitação da equipe executora durante os meses de março e abril de 2017, através de treinamento semanal baseado em apresentações de slides, por subgrupos compostos pela equipe executora, baseado no Caderno de Atenção ao pré-natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde (2017), assim como treinamento de registro adequado em prontuário da família (ainda não existente na nossa Unidade de Saúde da Família).

2ª Etapa: realização de busca ativa de gestantes no território de atuação durante todo o período de execução do projeto (e de forma permanente mesmo após conclusão do mesmo), através de visitas domiciliares realizadas pelo ACS, no intuito de captar gestantes para a realização do pré-natal, explicando e estimulando a adesão e continuidade do mesmo até o final da gestação para prevenção de agravos à saúde materna e fetal; coleta de dados estatísticos materno-infantis pré-implementação do Projeto de Intervenção através do SIAB, SINAN e SISPRENATAL.

3ª Etapa: realização de reuniões bimestrais junto com o DSSC e com a SMS de Salvador (iniciando em Março de 2017) para reestruturar e fortalecer o fluxo entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada, construindo fluxogramas e tabelas para orientação sobre encaminhamentos e referências/contra referências, facilitando o contato das pacientes com a atenção terciária e evitando perdas de seguimento durante o pré-natal.

4ª Etapa: coleta de dados estatísticos materno-infantis pós-implementação do Projeto de Intervenção através do SIAB, SINAN e SISPRENATAL (em outubro de 2017) e comparação com os dados pré-projetos (que serão coletados em maio de 2017), para avaliação e mensuração dos impactos alcançados e possível expansão do projeto para outras Unidades de Saúde da Família em Salvador e outros estados do Brasil.

7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 03/2017	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 10/2017
Treinamento dos profissionais envolvidos	X	X						
Reuniões com o DSSCV	X		X		X		X	
Atividades Educativas com a população			X	X	X		X	X
Avaliação dos indicadores de saúde maternoinfantis (pré e pósprojeto)			X					X
Reuniões quinzenais com os profissionais envolvidos para aprimoramento do projeto			X	X	X	X	X	X
Intensificação das consultas pré-natais realizadas				X	X	X	X	X

8. IMPACTOS ESPERADOS

Com o envolvimento e comprometimento dos profissionais da USF Boa Vista de São Caetano nesse Projeto de Intervenção, é esperado o aumento quantitativo das consultas pré-natais realizadas nesta unidade, assim como da qualidade das mesmas, tornando-as mais atrativas e resolutivas para as gestantes e diminuindo os agravos de saúde materno-infantis. Além disso, espera-se que esse projeto sirva como inspiração e modelo para que outras USF's de Salvador, e de outras cidades do Brasil, possam fortalecer o pré-natal na Atenção Primária, ampliando e otimizando a parceria preconizada pela Rede Cegonha entre as USF's e as Maternidades.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pré-natal é a primeira demonstração de amor e cuidado da mãe com o bebê que está gestando e consigo mesma, já que previne uma série de doenças e complicações potencialmente graves (ou até fatais) durante a gestação e mesmo após o nascimento.

Assim sendo, faz-se bastante importante encorajar e incentivar as mães a iniciarem precocemente o pré-natal e não interromper o mesmo até o nascimento da criança, realindo o mesmo de forma a passar confiança e segurança para a gestante, baseando as decisões nos protocolos e na relação com a paciente, respeitando a particularidades da mesma.

A participação de toda equipe tem fundamental importância para o fortalecimento da assistência pré-natal; entretanto, são necessários investimentos na formação dos enfermeiros e médicos qualificados para o atendimento à mulher no ciclo gravídico-puerperal, além de investimentos financeiros para aquisição de equipamentos e a quantidade de exames necessários para as unidades.

O Brasil é um país em grande desenvolvimento, e ainda podemos encontrar através de toda literatura lugares que não chegam o acesso para essas mulheres em períodos gravídicos, mesmo sabendo que é dever do Estado e Municípios garantir a mulher os atendimentos em grupo, as consultas individuais e contribuir em todos os aspectos para a que esse período seja tranquilo. As estratégias devem ser lançadas e buscadas, para que proporcionem um melhor bem estar as mulheres, elaborando planos de ação e acompanhamento das mesmas.

REFERÊNCIAS

- ANDREUCCI, C. B.; CECATI, J. G. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. *Cad Saude Publica* [on line], v.27, n.6, p. 1053-1064, 2011.
- ANVERSA, E.T.R. et al. Qualidade do processo de assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia de Saúde da Família em município do Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(4):789-800, abr, 2012.
- BARBOSA, T. L. A.; GOMES, L. M.X.; DIAS, O. V. O Pré- Natal realizado pelo enfermeiro: a Satisfação das gestantes. *Cogitare Enferm.*, v.16, n,1, p.29-35, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 569/GM, de 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde*. Brasília, 2000. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/PORT2000/GM/GM-569.htm>
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CALDEIRA, A. P.; OLIVEIRA, R. M.; RODRIGUES, O. A. Qualidade da assistência materno-infantil em diferentes modelos de Atenção Primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 2), 3139-3147, 2010.
- COSTA, C. S.C. et al. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*;15(2):516-22, 2013 abr/jun. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.15635>. Acesso em: 23 abr. 2017.
- GORCZEWSKI, R. F. *Desempenho da Estratégia de Saúde da Família em Indicadores de Saúde de municípios menores de 10.000 habitantes do Rio Grande do Sul, 2006-2010*. 2013. 104 f. Monografia (Pós-Graduação em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2013.
- MATOZINHOS, F. P. et al. Avaliação da Atenção pré-natal: estudo de base populacional. *Revista APS*; 17(4): 469 – 475, out/dez 2014.
- OLIVEIRA, R. L. A. et al. Avaliação da atenção pré-natal na perspectiva dos diferentes modelos na atenção primária. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), mar.-abr. 2013.
- PINHO, I. C.; SIQUEIRA, J. C.B. A.; PINHO, L. M.O. As percepções do enfermeiro acerca da integralidade da assistência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 8, n. 1, p. 42-51, 2006.
- PITOMBEIRA, H. C. S. et al. Assistência pré-natal no contexto da estratégia de Saúde da Família. *Revista enfermagem UFPE on line*, 4(1);615-21, abr./jun 2010. Disponível em:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/804/pdf_49. Acesso em: 23 abr. 2017

ROCHA, R. et al. Mortalidade neonatal e evitabilidade: uma análise do perfil epidemiológico. *Revista Enfermagem UERJ.*, v.19, n.1, p 114-20, Jan-Mar, 2011.

RODRIGUES, E. M.; NASCIMENTO, R. G. N.; ARAUJO, A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP [online]*, v.45, n.5, p. 1041-1047, 2011

ROSA, C. Q. *Fatores Associados à não realização de Pré-Natal no Município de Pelotas, RS, 2013*. 71 f. Monografia (Pós-Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2013.