ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR ADESÃO ÀS CONSULTAS DE PRÉ NATAL DAS GESTANTES ATENDIDAS NA ESF 09 DO MATEUZINHO DE TIMON-MA.

STRATEGIES FOR INCREASING ADHERENCE TO PRENATAL CONSULTATIONS OF PREGNANT WOMEN ATTENDED AT ESF 09 OF MATEUZINHO DE TIMON-MA

[1]Andersandra dos Reis Moita Costa
[2]Samira Rêgo Martins de Deus Leal

Trata-se de projeto de intervenção que propõe um conjunto de estratégias de promoção e prevenção da saúde para as gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família-ESF/ 09 assistida pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família-NASF do Mateuzinho, visando a disseminação de conhecimentos e oferecimento de estímulos e apoio entre a família, comunidade e profissionais da saúde. As mesmas serão acompanhadas na ESF pela enfermeira no pré-natal e pelos demais profissionais do NASF. Após análise dos dados nos sistemas (E-SUS, SINASC, SIPNI, dentre outros) verificou-se a existência significativa de gestantes que não realizam todo o pré-natal. Portanto existe necessidade de intensificar as ações de promoção e prevenção de saúde nas UBS, voltadas para o público alvo. Constatou-se que a falta de informação das gestantes resulta no desconhecimento acerca de questões básicas relativas a gestação tais como: número de consultas necessárias para um pré-natal adequado, importância da vacinação, exames necessários e sua regularidade, além do direito, assegurado pela Lei nº 11.634/2007, de ser informada anteriormente, pela equipe do pré-natal, sobre qual a maternidade de referência para seu parto e de visitar o serviço antes do parto.
Palavras- chave: Saúde Pública. Gestante. Serviço de saúde materna.

This is an intervention project that proposes a set of health promotion and prevention strategies for pregnant women assisted by the Family Health Strategy-ESF / 09 assisted by the Extended Family Health Center-NASF of Mateuzinho, aiming at the dissemination of knowledge and offering stimuli and support among family, community and health professionals. They will be monitored at the FHS by the nurse in the prenatal period and by other NASF professionals. After analyzing the data in the systems (E-SUS, SINASC, SIPNI, among others), there was a significant existence of pregnant women who do not perform all prenatal care. Therefore, there is a need to intensify health promotion and prevention actions in UBS, aimed at the target audience. It was found that the lack of information from pregnant women results in a lack of knowledge about basic issues related to pregnancy, such as: number of necessary consultations for adequate prenatal care, importance of vaccination, necessary tests and their regularity, in addition to the right, guaranteed by Law nº 11.634 / 2007, to be previously informed, by the prenatal team, about which maternity is the reference for your delivery and to visit the service before delivery.

Keywords: Public Health. Pregnant. Maternal health service.

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

Estratégias para Aumentar Adesão às Consultas de Pré natal das Gestantes Atendidas na ESF 09 do Mateuzinho de Timon-MA.

INTRODUÇÃO

O município de Timon está localizado à margem esquerda do Rio Parnaíba, divisa com o estado do Piauí e fica à 406 km da capital do Maranhão, São Luis. Tem cerca de 167.973 habitantes, segundo o mais recente censo divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2018). É o quarto município mais populoso do estado, superando Caxias, e o quinto em arrecadação de ICMS, tendo a taxa de mortalidade infantil média na cidade de 14.59 para 1.000 nascidos vivos. (Prefeitura de Timon 2019).

A Atenção Básica de Saúde (AB) do município conta com 57 Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), destas, 46 localizam-se na zona urbana e 11 na zona rural. Agregando à AB, o município conta com 07 equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), composta por: Fisioterapeuta, Educador físico, Fonoaudióloga, Nutricionista, Psicóloga e Assistente Social.

ESF 09, que atende a UBS do mateuzinho, será utilizada no presente estudo, possui 2.674 cidadãos e 759 famílias residentes em seu território. E composta pelos seguintes profissionais: Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, 05 ACS, Dentista, THD, além dos profissionais do NASF.

As atividades realizadas pela referida equipe são: consultas médica e de enfermagem, atendimentos de pré-natal, puericultura, citologia, hipertensos, diabéticos, hanseníase, tuberculose, além disso, são realizadas atividades de educação em saúde, atividades físicas, prescrição terapêutica e acompanhamento ao paciente para cuidado continuado. Quando necessário, os pacientes são encaminhados aos hospitais e redes especializadas no município que estão conveniadas ao SUS.

As unidades de atenção especializada disponíveis no município são: CAPS Adulto, CAPS AD, CAPS Infantil, a Policlínica que é responsável pelo atendimento ambulatorial de média e alta complexidade com várias especialidades médicas e exames de ponta; o Centro de Atenção Integrada á Saúde da Mulher- CAEMI; Centro de Atendimento Especializado Materno Infantil- CAISM; Centro de Atenção a Saúde da Mulher; Centro de Especialidade Odontológica- CEO; Serviços Móvel de Urgência- SAMU. Na atenção terciaria, o município

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

dispõe de uma Unidade de Pronto Atendimento- UPA e de mais dois hospitais, sendo um estadual e o outro municipal.

A falta de informação das gestantes resulta no desconhecimento a cerca de questões básicas relativas a gestação tais como: numero de consultas necessárias para um pré-natal adequado, importância da vacinação, exames necessários e sua regularidade, além do direito, assegurado pela Lei nº 11.634/2007, de ser informada anteriormente, pela equipe do pré-natal, sobre qual a maternidade de referência para seu parto e de visitar o serviço antes do parto. A justificativa de um dos problemas encontrados em relação às gestantes é que procuram muito pouco a UBS para realizar o pré natal e não comparecem às consultas agendadas.

Além disso, foi feito um levantamento de dados nos prontuários da ESF 09 e a prevalência dos problemas de saúde do território e da comunidade são: hipertensos, diabéticos, saúde mental, gestações de alto risco e alta taxa de gravidez na adolescência.

Após a realização da análise situacional, percebeu-se que o aumento do indicador de mortalidade pós-neonatal, é devido à baixa adesão ao pré-natal no município, onde muitas gestantes iniciam o mesmo, mas não cumprem o número de consultas que são preconizados pelo programa, havendo a necessidade de se fazer ações de saúde voltadas para uma melhor assistência de pré-natal, a fim de aumentar a adesão destas gestantes, assegurando minimamente 6 (seis) consultas de pré-natal e continuidade no atendimento, no acompanhamento e na avaliação do impacto destas ações sobre a saúde materna e perinatal (BRASIL, 2012. PAG.41).

Neste contexto o NASF, em conjunto com as ESF, busca proporcionar uma melhor qualidade de vida dessas mulheres gestantes, formando o grupo terapêutico “GRAVIDAS” na UBS do Mateuzinho, a fim de propiciar uma assistência de pré-natal ainda mais adequada, com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco,objetivando aumentar a adesão das consultas de pré-natal das gestantes atendidas na ESF- 09 do Mateuzinho, no município de Timon- MA.

DESENVOLVIMENTO

-Assistência Pré-natal na Atenção Básica:

No Brasil, em 2003 a Razão de Morte Materna (RMM) foi de 51,74 óbitos por 100.000 nascidos vivos, sendo que 92% desses casos de mortalidade poderiam ser evitados. Para ocorrer redução dessas mortes, estratégias como melhoria no acesso e na qualidade dos

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

serviços obstétricos são utilizadas, bem como amplificação da assistência pré-natal. (Fontana, et al 2017).

Assim elaboração do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), conforme Ministério da Saúde em 1984 marcou, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (CARCERERI et al, 2016).

De acordo com RODRIGUES, NASCIMENTO E ARAÚJO (2011), para o funcionamento do PAISM, especialmente da assistência pré-natal, é necessário à disponibilidade de recursos humanos treinados, área física adequada e equipada, apoio laboratorial e instrumentos de registro, processamento e análise de dados, estruturação de um sistema de referência e contra- referência para permitir assistência às gestantes nos três níveis de complexidade do sistema de saúde e avaliação permanente das ações desenvolvidas.

Outro marco para o desenvolvimento da atenção ao pré-natal foi a criação e implantação do programa de saúde da família (PSF), hoje denominado como estratégia de saúde da família (ESF). Essa estratégia propõe que a assistência pré-natal ocorra nas unidades básicas de saúde sendo considerada como a principal porta de entrada da população ao sistema único de saúde (SUS). (AMORIM, BARBOSA, SENA, 2013).

A ESF vem contribuindo de forma positiva para a melhoria de todos os indicadores de saúde em todo o território brasileiro, especialmente nas regiões onde as condições socioeconômicas e ambientais são precárias, como as regiões norte e nordeste, nos quais se registram os maiores índices de mortalidade materna e infantil no Brasil (BRASIL, 2006).

Rodrigues, Nascimento, Araújo, (2011). Cita que, no ano 2000, o MS lançou um manual técnico com referências para a organização da rede assistencial, capacitação de profissionais e normatização das práticas de assistência pré-natal. No mesmo ano foram instituídos, também pelo MS, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) e o SISPRENATAL (Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento). A elaboração do PHPN foi a partir da necessidade de mudança no modelo assistencial onde a questão da humanização e dos direitos aparecesse como o princípio

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

estruturador e o SISPRENATAL tinha como finalidade permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no PHPN, sendo um sistema de informação do DATASUS, que define o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada.

Cardoso, (2007). Afirma que esse monitoramento é disponibilizado através do Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (Datasus), que possui informações de uso obrigatório nas unidades de saúde, possibilitando a avaliação da atenção a partir do acompanhamento de cada gestante cadastrada.

Apesar de a gestação ser um processo fisiológico e que geralmente transcorrem sem complicações, a atenção a gestante deve ocorrer o mais precocemente possível. O Ministério da Saúde preconiza no mínimo 6 consultas pré-natais. Na primeira consulta deve ser efetuado um plano de acompanhamento da gravidez com visitas mensais até a 32º semana de gestação; e quinzenais a partir da 32º a 38º semana, como também, semanalmente a partir da 38º semana até ás 41º semana de gestação (data em que o enfermeiro da atenção básica encaminha a gestante para avaliação obstétrica na maternidade). (AMORIM, BARBOSA, SENA, 2013)

> A equipe da UBS precisa estar atenta às considerações das gestantes para construir um modelo de atenção que vise às necessidades existentes no grupo. Acompanhar a experiência desse grupo de gestantes significa dispor de um trabalho que supra as necessidades dessas mulheres e de seus familiares. Construir um projeto que contempla os avanços e que envolva todos os profissionais é um desafio inovador e necessário para o nosso serviço dentro do trabalho de saúde pública (VALDIVIA, Adalis, 2015)

- Consequências de Uma Gestação Desassistida

Geralmente, as gestantes morrem devido às complicações durante ou após a gravidez e o nascimento do bebê. A maioria dessas complicações se desenvolve durante a gravidez e outras podem existir antes dela, mas são agravadas durante a gestação. Neste contexto, atenção à saúde da mulher é uma prioridade pelas altas taxas de morbimortalidade, e assistência ao pré-natal constitui em cuidados, condutas e procedimentos em favor da mulher grávida e do concepto.(UFMA/UNA-SUS, 2015 pág. 17)

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

A maioria dos estudos publicados aponta que a não realização do pré-natal se deve, principalmente, a fatores socioeconômicos (baixas renda familiar e escolaridade), de acesso às consultas (local de residência distante do serviço e custo para o deslocamento), de qualidade dos cuidados em saúde e de suporte social (TITALEY et al, 2010). Outros fatores potencialmente relacionados são: idade materna (adolescência e idade mais avançada), não convivência com companheiro, uso de álcool ou outras drogas na gravidez, multiparidade, não aceitação da gestação, falta de apoio familiar, contexto social adverso, experiências negativas de atendimento e concepções de descrédito sobre o pré-natal (ROSA, SILVEIRA e COSTA, 2014).

A não realização do pré-natal tem sido associada a resultados adversos da gestação e parto entre mães e recém-nascidos. Problemas como sífilis congênita, morte neonatal e prematuridade foram identificados por vários estudos como fortemente associados com a não realização de pré-natal. Chama-se atenção também para o fato de que a privação desse cuidado pode causar gestações prematuras, retardo do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e óbitos maternos e infantis por afecções no período peri e pós-natal (MAGALHÃES, 2015).

Rosa, Silveira e Costa (2014), em estudo que analisou os fatores associados à ausência de realização de pré-natal em município de grande porte, observaram que menor escolaridade, ser solteira e multípara eram as principais causas da não realização do pré-natal, destacando que estesfatores de devem ser considerados no planejamento de ações para a inclusão das mulheres no pré-natal, tanto pela gestão central quanto pelas equipes de saúde.

- Educação em Saúde Durante a Gestação

A atenção à saúde da mulher em período pré-concepcional, pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada implica compreender o processo saúde-doença sob uma nova ótica. É preciso compreender a pessoa na sua integralidade, singularidade e multidimensionalidade, considerar o ambiente em que ela está inserida e valorizar as suas diferenças, identidades, crenças e demandas. Nesse modelo, o cuidado deve centrar-se no ser humano e no respeito à integridade e dignidade do outro, além de fomentar redes de cooperação entre os serviços de saúde e destes com outros setores da sociedade (ZAMPIERI, 2006).

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

Segundo LIMA, e tal, 2014. Percebeu-se a necessidade de realizar estratégia de Educação em Saúde com foco multiprofissional e interdisciplinar com grupo de gestantes, ressaltando a importância das mudanças físicas, psíquicas e sociais ocorridas durante esse período, através de oficina educativa, orientando-as a fim de supri-las de informações baseadas em cunho científico e não somente no saber popular, contribuindo para a saúde da gestante e do bebê.

Dentro do contexto LIMA, et al, 2014, afirma que:

> O pré-natal torna-se de extrema importância para que a mãe e o bebê tenham uma assistência à saúde de forma integral. Porém, nem sempre se consegue suprir às gestantes de informações e cuidados suficientes para uma gestação mais tranquila, principalmente, levando em conta os aspectos sociais dessas usuárias, tanto no aspecto de informações, ações educativas e preventivas, como nos aspectos emocionais e sociais, sendo necessárias estratégias que ajudem a suprir essa carência de informação.

Após as reuniões e levantamento de análise da situação das gestantes cadastradas e atendidas pela ESF 09, foi elaborado um projeto de intervenção a fim de aumentar a adesão às consultas de pré-natal, com um conjunto de ações de promoção e prevenção da saúde. Tratou-se de uma ação da ESF em parceria com o NASF mateuzinho, visando a disseminação de conhecimentos e oferecimento de estímulos e apoio entre a família, comunidade e profissionais da saúde. Para o desenvolvimento desse projeto foi organizado um plano operativo, com a pretensão de intensificar as ações de assistência ao pré-natal, capacitar a equipe de saúde para o acolhimento humanizado e acompanhar o aumento da participação das gestantes nas ações.

Foi proposto, em conjunto com a equipe ESF 09 e NASF forma um grupo terapêutico o qual foi sugerido o nome “GRAVIDAS“, que iniciará em janeiro de 2020, buscando a captação das gestantes no primeiro trimestre de gestação com busca ativa e efetiva. Ficando estabelecido que aconteçam os encontros na 3ª quinta-feira de cada mês, fundamentado no plano operativo de intervenção, assim trabalharemos o planejamento das ações em cada encontro com temas previamente determinado especificamente da gestação, além do esclarecimento de dúvidas e troca de experiências entre as gestantes.

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

Sendo assim, dentro da unidade de saúde, a formação de gruposterapêuticos para troca de experiências, fortalecimento de vínculos familiares, com estímulos e apoio entre a família, comunidade e profissionais da saúde, ter orientações e refletir sobre o momento da gestação, visa minimizar os anseios em relação a maternidade com o intuito de prepará-las para a convivência da maternidade com as grávidas, buscando realizar um melhor acolhimento das mesmas no Pré natal.

- PLANO OPERATIVO:

	-Oferecer palestra para gestantes sobre gestação, parto e maternidade.	1 encontro/mês, durante 9 meses, com as gestantes e a equipe de saúde multiprofissional do município.	- Captação das gestantes atendidas na ESF;	ESFe NASF ACS
	-Aumentare melhorar o atendimento pré-natal	Continuo durante os nove meses	O agendamento pode ser feito em quaisquer dias e horários flexível;	Técnico de enfermagem
			Roda de conversasanando as dúvidas das gestantes e de seus familiares sobre os mais diversos assuntos sobre a gestação	NASF e ESF
	-Fortalecer grupo operativo	Com encontros mensais durante os nove meses;	Haverá brindes para as gestantes que participarem das ações e realizarem as consultas corretamente.	NASF
Baixa adesão das gestantes as consultas de pré-natal.	-Realizar ações educativas	A cada encontro durante os nove meses	Organizar um folder com direitos,da gestantes, sobre gestação, parto e maternidade.	NASF
	-Iniciar precocemente o	Acompanhar as gestantes do 1º trimestre de gravidez,	--Busca ativa das gestantes faltosa	

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

	acompanhamento pré-natal	no sentido de obter intervenções oportunas	Auxilia a gestante e família na quebra de tabus e fortalecimento do vinculo materno infantil;	ESF e NASF

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se, que após a execução do projeto de intervenção haja maior conscientização das gestantes sobre a importância de se fazer um pré- natal, bem como intensificar o conhecimento acerca do desenvolvimento pleno das potencialidades da gestação, para que se mantenham saudáveis durante todo o período gravídico. Almeja-se que também aumente à assiduidade e adesão das gestantes as consultas de pré-natal.

Busca se também conseguir com o plano operativo, grupo contínuo de gestantes na UBS, realizando todo pré natal, quanto mais cedo for iniciado o acompanhamento, maiores são as vantagens e a segurança oferecida para a mãe e o filho, também melhorar o

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

atendimento do mesmo ofertando um espaço para as gestantes compartilharem suas experiências e adquirir conhecimentos de diferentes saberes com maior oferecimento de estímulos e apoio entre a família, comunidade e profissionais da saúde. Além disso, também se espera o aumento do vínculo entre o recém nascido e sua mãe como consequência das ações educativas realizadas.

REFERÊNCIASBIBLIOGRAFICAS:

AMORIM, Ariani, BARBOSA, Edimilson, SENA, IvianeKely**. A Enfermagem Na Assistência Pré-Natal De Baixo Risco**.Recife:2013.https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2085/A%20Enfermagem%20na%20Assist+%C2%ACncia%20Pr+%C2%AE.pdf?sequence. >Acesso em 29 de jun 2019 as 21:22.

BRASIL, Ministério da Saúde .**Caderneta da Gestante - 4ªedição Brasília – DF**. Disponível em:<portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/.../Caderneta-da-Gestante-2018.pdf > Acesso em: 29 de Março 2019.

Baixa adesão ao pré natal - Nescon – UFMG. Diaponivel em:

https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Baixa-adesao-ao-pre-natal.pdf**RICARDO** ARANHA **MAGALHÃES**. **BAIXA ADESÃO AO PRÉ NATAL**: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO. NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO PEDRO...> Acesso em: 08 março. 2019 as 22:00hs.

Brasil. Ministério da Saúde. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher** (PAISM) [Internet]. Brasília; 1984 [citado 2010 abr. 12]. Disponível em: http://www.saudemulherdf.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=9&Itemid=9 . Acesso em 30 junho as 18:22hs.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

CARCERERI, D R. et al. **Atenção integral à saúde da mulher: medicina [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina**. 3. ed. — Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

CARDOSO, R. S. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**: avaliando e construindo para avançar. 2007. 200 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2007.

ESTADO DO MARANHAO. PREFEITURA **MUNICIPAL DE TIMON**. SECRETARIA **MUNICIPAL** DE **SAÚDE**. RELATÓRIO DE GESTÃO. 2016.Disponívelhttp://msfsistemas.com.br/timon/cgm/transparencia/arquivos/Gestao/Secretaria%20Municipal%20de%20Saude/3.0.pdf Acesso em: 24 de jun 2019, 20:32

FONTANA. A. P. et al **Pré-natal: a visão das gestantes e puérperas usuárias do serviço de saúde pública.** 1. Universidade de Rio Verde, Rio Verde – GO – Brasil.2. Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, Anápolis – GO – Brasil. Rev. Educ. Saúde 2017; Acesso em: 04 de jun 2019, 21:32.

LIMA, J.C; MAIA, D.B; ROCHA, P.C.F; GAMA, R.M;LIMA, R.V. **Gestação Vida: oficina educacional para gestantes com abordagem multiprofissional em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Manaus**. *Extensão em Foco*, Curitiba: Editora da UFPR, nr.10, jul/dez 2014, p.86-101. ISSN 2358-7180. Disponivelem:https://revistas.ufpr.br/extensao/article/download/28184/23826. Acesso o8 de jun 2019, as 19:50.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde,2018

Perfil da cidade - Prefeitura de Timon, Disponível em:

timon.ma.gov.br/site/?page_id=246. Acesso em 26 de junho 2019

Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. / [Prenatalcareprotocol: actionsandtheeasyanddifficultaspectsdealtby Family Health Strategy nurses]. Rodrigues, Edilene Matos; do Nascimento, Rafaella Gontijo; Araújo, Alisson. *Rev Esc Enferm USP; 45(5): 1041-7, 2011Oct.*Disponivel em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342011000500002,< acesso em 28 de junho 2019 ás 14:10

Rosa CQ; SILVEIRA DS, COSTA JSD. **Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte.**Rev Saúde Pública 2014;48(6):977-984. Disponível em:

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI

http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0977.pdfAcesso em: 25 de jun 2019, 21:00

SANTOS, Mariana Novaes **,Projeto De Intervenção Sobre O Problema "Gravidez Na Adolescência**" Através Do Planejamento Estratégico Situacional Em Comunidade Adstrita A Uma Equipe De Saúde Da Família. Disponivel em:https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/MARIANA-NOVAES-SANTOS.pdf.Acesso em: 25 de jun 2019, 20:32

TITALEY.C R, et al.**Why don't some women attend antenatal and postnatal care services?: a qualitative study of community members' perspectives in Garut, Sukabumi and Ciamis districts of West Java Province, Indonesia**. BMC PregnancyChildbirth. 2010;10:61. DOI:10.1186/1471-2393-10-61.

Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA, **Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha**/Consuelo Penha Castro Marques (Org.). - São Luís, 2015.

Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica – Modalidade a Distância. **1. Atenção básica em saúde. 2. Saúde da mulher. 3. Atenção integral à saúde da mulher**. I. UFSC. II. Carcereri, Daniela Ramos. III. Santos, EvangueliaKotziasAtherino dos. IV. Tognoli, Heitor. V. Oliveira, Maria Conceição de. VI. Freitas, Tanise Gonçalves. VII. Título. Disponível em : www.unasus.ufsc.br. Acesso em: 23 de jun 2019, 20:32.

VALDIVIA, AdalisZayas . **Proposta de implantação de grupo de gestantes no Centro de Saúde Vale do Jatobá do município de Belo Horizonte - Minas Gerais.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Belo Horizonte, 2015. 35f.Monografia (Especialização em Estratégia Saúde da Família). Disponível em:https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000006242... Acesso 28 de jun 2019, as 19:10.
.

ZAMPIERI, M. F. M. **Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências.** 2006. 447 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

[1] Graduada em Fonoaudiologia. Pós graduada em Fonoaudiologia Hospitalar UESPI
[2]Professora/Tutora Samira Rêgo Martins de Deus Leal, orientadora do TCC, na UFPI