



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Juliana Hasse

Estratégias para melhoria da assistência ao pré-natal na
comunidade sob responsabilidade da Unidade Básica de
Saúde Armação, Penha-SC

Florianópolis, Março de 2023

Juliana Hasse

Estratégias para melhoria da assistência ao pré-natal na
comunidade sob responsabilidade da Unidade Básica de Saúde
Armação, Penha-SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Elis Roberta Monteiro
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Juliana Hasse

**Estratégias para melhoria da assistência ao pré-natal na
comunidade sob responsabilidade da Unidade Básica de Saúde
Armação, Penha-SC**

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Elis Roberta Monteiro
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

A unidade básica de saúde (UBS) Armação está localizada no município de Penha-SC e conta com uma equipe de saúde da família que tem enfrentado dificuldades para realizar o adequado acompanhamento das gestantes na comunidade. A assistência pré-natal é considerada um requisito essencial a fim de garantir o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impactos para a saúde a mulher. Dessa forma, este projeto de intervenção tem o objetivo de ampliar cobertura das consultas de pré-natal na área de abrangência da UBS. Foram planejadas atividades a fim identificar os fatores e as características locais que contribuem para a falta de adesão das gestantes às consultas. Nesse sentido, serão realizadas buscas ativas das gestantes que não estão em dia com o pré-natal, a escuta atenta das mulheres, rodas de conversas com as pacientes e será sugerido a criação de um grupo de gestantes, organizado com base nos interesses demonstrados pelas usuárias. Além disso, serão elaborados cartazes e folders com informações sobre os impactos positivos do pré-natal para serem distribuídos na comunidade. Ao final, espera-se que haja um aumento da adesão das gestantes às consultas e da cobertura de pré-natal na área de abrangência da UBS. Consequentemente, espera-se a ocorrência de melhorias na saúde materna e da criança, com redução da ocorrência de complicações e morbimortalidades relacionadas à gestação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Cuidado Pré, Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde, Gestantes

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.0.0.1	Objetivo geral	11
2.0.0.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Penha é um município da região Sul do Brasil, localizado no litoral norte do estado de Santa Catarina, na região da Foz do Rio Itajaí. Possui um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) considerado alto, de 0,743, um Produto Interno Bruto (PIB) per capita de R\$ 21.714,92, o 243º do estado (IBGE, 2020). As principais atividades econômicas do município são a pesca, a maricultura e o turismo.

Em 2019, possuía uma população de aproximadamente 32.531 habitantes. Segundo as estimativas, em 2015, 50,4% eram do sexo masculino e 49,6% do sexo feminino, 21,7% eram menores de 15 anos, 65,0% tinham entre 15 a 59 anos e 13,3% tinham mais que 60 anos de idade. Trata-se de uma população predominantemente de média e baixa renda, com salário médio mensal de R\$ 2080,00 (IBGE, 2020). Uma importante característica de Penha é que, sazonalmente, no verão, há um aumento considerável da população municipal em decorrência do grande fluxo turístico na temporada de férias.

A rede municipal de saúde conta com serviços nos níveis primário e secundário de atenção, com 10 unidades básicas de saúde, uma central municipal de regulação, uma unidade de pronto atendimento e outras unidades de atendimento especializado (CNES, 2020). O município possuía em 2019, uma cobertura das equipes de saúde da família em 91,2% da população e contava com uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (SES-SC, 2020).

A taxa de mortalidade infantil do município em 2017 foi 4,68 óbitos / 1000 nascidos vivos (SES-SC, 2020). No mesmo ano, a taxa geral de mortalidade foi de 5,87 óbitos / 1000 habitantes e as principais causas foram as doenças do aparelho circulatório (25,0%), neoplasias (20,8%) e causas externas (8,3%). As principais causas de internações hospitalares foram as causas externas (14,2%), as doenças do aparelho circulatório (12,9%) e do aparelho respiratório (6,8%) (SIM, 2020).

A unidade básica de saúde (UBS) Armação, está localizada no município de Penha, no bairro Armação e conta com uma equipe de saúde da família, composta por um médico, um enfermeiro, um cirurgião dentista, dois técnicos de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde e um auxiliar de saúde bucal. Além disso, a equipe conta, às quintas-feiras, com o apoio de mais um médico para renovação de receitas e outro para atendimento em horário estendido, uma vez ao mês.

A unidade de saúde possui várias deficiências estruturais que dificultam muito o trabalho dos profissionais. A assistência aos usuários é prestada através de consultas médicas e de enfermagem, agendadas ou por atendimento às demandas espontâneas, e visitas domiciliares. No momento não é realizado nenhum tipo de atividade coletiva e a equipe tem dificuldades para a realização do acolhimento dos usuários e classificação de risco dos casos agudos recebidos na unidade.

A equipe é responsável por uma população de 5297 pessoas, entre elas, 0,7% são crianças menores de um ano, 9,9% tem entre 1 e 9 anos, 12,1% são adolescentes entre 10 e 19 anos, 57,6% são adultos entre 20 e 59 anos e 19,7% são idosos com mais de 60 anos.

No território há 670 usuários portadores de hipertensão arterial sistêmica, 229 de diabetes mellitus, 36 pessoas vivendo com o vírus HIV e 31 gestantes. Os usuários mais frequentes na UBS são os idosos e as queixas mais comuns são de origem osteomuscular e de saúde mental, com destaque para os casos de alcoolismo, muito frequentes na comunidade.

Durante as reuniões de equipe foram discutidos os principais problemas de saúde que acometem a população adscrita e a unidade de saúde. Os mesmos foram elencados e por meio da utilização dos critérios de magnitude, transcendência e vulnerabilidade, eles foram priorizados (TEIXEIRA, 2010). Durante o processo, a equipe levantou a preocupação com a baixa cobertura das consultas de pré-natal na comunidade.

O acompanhamento pré-natal é essencial a fim de garantir o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impactos para a saúde da mulher. O acesso à assistência materna está associado a bons desfechos perinatais, principalmente quando a mesma é iniciada ainda no primeiro trimestre de gestação (BRASIL, 2012).

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pela realização das consultas de pré-natal de baixo risco e pela identificação, encaminhamento e acompanhamento das gestantes de alto risco. As unidades básicas de saúde devem se apresentar como porta de entrada preferencial para as gestantes, garantindo o acolhimento, o atendimento com base na integralidade, em articulação com outros pontos de atenção, de forma interdisciplinar (BRASIL, 2012).

Levando em consideração a dificuldade da equipe em realizar adequadamente o acompanhamento pré-natal, as potenciais consequências para a saúde materna e do recém-nascido, os custos excessivos para o sistema de saúde para resolução das complicações, o elevado número de gestantes no território e a importância do problema para a comunidade, a baixa cobertura das consultas de pré-natal entre as gestantes sob responsabilidade da UBS Armação, no município de Penha-SC, foi o problema eleito para este projeto de intervenção.

Levando-se em consideração a disponibilidade da equipe a fim de orientar todas as gestantes de forma individual e os recursos financeiros disponíveis, optou-se pela realização de um plano para a formação de um grupo de gestantes na UBS Armação, onde será possível orientar as futuras mães sobre os cuidados gerais necessários ao período, tipos de partos, anestesia, cuidados com o bebê, entre outros.

2 Objetivos

2.0.0.1 **Objetivo geral**

Elaborar um plano de intervenção visando a ampliação da cobertura das consultas de pré-natal na área de abrangência da unidade básica de saúde da Armação, no município de Penha, Santa Catarina.

2.0.0.2 **Objetivos específicos**

- Criar um canal de comunicação com as gestantes da comunidade a fim de compreender quais suas necessidades e expectativas em relação ao pré-natal;
- Propor a formação de um grupo de gestantes na comunidade com participação da equipe de saúde;
- Sensibilizar a comunidade sobre a importância da realização das consultas de pré-natal para saúde materna e do recém-nascido.

3 Revisão da Literatura

Assistência pré-natal no Brasil

A assistência pré-natal se refere ao acompanhamento sistemático da mulher durante o período da gestação por uma equipe de saúde, realizada com o objetivo de prevenir e detectar precocemente patologias maternas e fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos para a saúde da gestante. Compreende as ações de acolhimento, educação em saúde, identificação de riscos, prevenção e tratamento de agravos, preparação para o parto e estabelecimento de vínculo com a maternidade (BRASIL, 2018).

Até a década de 1980, os programas de atenção à saúde da mulher no Brasil estavam focados apenas nas questões relativas à reprodução humana. Uma visão mais abrangente foi adotada a partir da criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, que ampliou o escopo das atividades e passou a incluir ações direcionadas à situações especiais, tais como: a atenção às mulheres em situação de violência, prevenção e abordagem da gravidez não desejada, tratamento da infertilidade e atenção diferenciada em situações de risco, com identificação precoce de doenças e tratamentos oportunos para prevenção de complicações (BRASIL, 2018).

O PAISM propunha a oferta de uma atenção integral à gestação, ao parto e ao nascimento, com enfoque na fisiologia, no protagonismo e autonomia da mulher nesse processo, contrapondo-se à crescente medicalização do período gestacional e perinatal, que geravam intervenções excessivas, muitas vezes prejudiciais (BRASIL, 2018). Apesar de promissor, o programa nunca foi adequadamente implantado e a qualidade da assistência ofertada às mulheres e às crianças permanecia abaixo do desejável (DUARTE; ANDRADE, 2011).

Visando suprir as lacunas do PAISM, em 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção à Mulher, uma nova estratégia para melhorar o acesso e a qualidade da assistência durante a gestação e puerpério. Como resultado direto da política, foi lançado o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que fundamentava-se nos preceitos da humanização da assistência obstétrica e neonatal por meio da mudança da atitude dos profissionais de saúde diante de mulheres grávidas e puérperas (DUARTE; ANDRADE, 2011).

Outro aspecto que merece destaque, foi a implantação e a expansão do Estratégia Saúde da Família, que permitiram a interiorização das ações e a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde em todo o país. Como consequência, houve um aumento no número das consultas de pré-natal, uma vez que, aquelas de baixo risco, passam a ser uma das atribuições programáticas das equipes de saúde da família (BRASIL, 2012).

Mais recentemente, em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a Rede Cegonha, uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à

atenção humanizada, à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

Pesquisas têm demonstrado que houve um aumento do acesso à assistência pré-natal em todo o Brasil. O estudo *Nascer no Brasil*, realizado entre 2011 e 2012, demonstrou que 98,7% das puérperas investigadas realizaram pelo menos uma consulta de pré-natal e dessas, 75,8% iniciaram o acompanhamento antes da 16^a semana de gestação e 73,1% compareceram a seis consultas ou mais. O principal local de realização das consultas foram as unidades básicas de saúde (89,6%) e aproximadamente 25,0% das gestantes foram consideradas de alto risco (VIELLAS et al., 2014).

Apesar do aumento da cobertura, as deficiências na assistência pré-natal ainda persistem. O estudo realizado em unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo analisou os prontuários de 2.404 gestantes e a assistência pré-natal foi considerado adequada em apenas 63,6% dos casos (TSUNECHIRO et al., 2018). O estudo realizado por Cunha e colaboradores buscou avaliar os aspectos estruturais e operacionais relacionadas ao pré-natal em 4.059 municípios brasileiros e apenas 24,6% deles obtiveram resultados satisfatórios (CUNHA, 2019).

As deficiências na assistência pré-natal estão relacionadas a desfechos negativos para saúde materna e da criança, tais como: prematuridade, baixo peso ao nascer, morte fetal e materna, internações em unidades de terapia intensiva, depressão e ansiedade no pós-parto (HEAMAN et al., 2019). Por esses motivos, a atenção à gestante na APS tem se mostrado como uma importante estratégia de promoção de saúde e prevenção de morbimortalidades.

Atividades de grupo na Atenção Primária à Saúde (APS)

Anteriormente à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil possuía um sistema de saúde baseado na assistência médica individual, ofertada basicamente pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que realizava consultas, exames, hospitalizações e procedimentos cirúrgicos para os cidadãos que estavam formalmente empregados e/ou contribuía com previdência social. Esse modo de produzir saúde estava alinhado ao designado modelo biomédico de atenção à saúde ou biologicista, onde a saúde e a doença são compreendidas de forma estritamente biológica. Ele é caracterizado pela unicausalidade das patologias, totalmente voltado para o adoecimento, onde se aguarda que os usuários busquem os serviços de saúde e tem como objetivo principal a cura (SAUER et al., 2018).

Porém, as mudanças que ocorreram no perfil demográfico e epidemiológico da população em todo mundo, demonstraram que um modelo de atenção voltado apenas para a cura de doenças se mostrava ineficiente para produzir reais melhorias à saúde aos indivíduos (SAUER et al., 2018).

No Brasil não foi diferente, o SUS criado em 1988, com base nos princípios da universalidade, integralidade, hierarquização e controle social, determina que a saúde é um direito de todos e um dever do estado. Ele foi concebido com ênfase nos serviços de APS,

implementados por meio do Estratégia Saúde da Família, que exigiu mudanças nas formas de atuação e no processo de trabalho dos profissionais de saúde, fundamentadas em um modelo de atenção integral e no conceito ampliado de saúde (SAUER et al., 2018).

Nesse sentido, uma das estratégias utilizadas pelas equipes de saúde da família são as atividades coletivas ou atividades de grupo. A formação de grupos na APS pode estar voltada à promoção de saúde e/ou prevenção de doenças, realizada por meio de intervenções que atinjam uma população específica, através de ações educativas, de aprendizagem para convívio com alguma situação ou doença e mudanças no estilo de vida. São atividades que visam a troca de experiências entre os agentes, onde as pessoas podem falar sobre sua condição e, coletivamente, encontrar maneiras de agir no seu dia a dia e superar seus problemas (SAUER et al., 2018).

Além disso, de acordo com Sauer e colaboradores, a formação de grupos na APS também possibilita (SAUER et al., 2018):

- O aumento do vínculo da população com a equipe;
- Favorece a escuta qualificada;
- Diminui a procura por demanda espontânea.

Porém, como todas as atividades desenvolvidas na APS, os profissionais de saúde devem estar atentos para as especificidades e necessidades locais de cada comunidade. Uma importante ferramenta para realização do planejamento estratégico das equipes de saúde da família é o diagnóstico comunitário, que visa identificar quais são os principais problemas de saúde de uma população e quais as suas prioridades (TEIXEIRA, 2010).

Nesse sentido, antes de propor a realização de uma atividade coletiva, é essencial que os profissionais reflitam, em parceria com a comunidade, sobre a pertinência e a utilidade da formação de um grupo e tenham claros quais os objetivos que se deseja alcançar com o mesmo. A escuta qualificada da população, com verdadeira valorização das opiniões emitidas, permite entender os contextos onde o problema está inserido, permitindo que as intervenções sejam mais assertivas e tenham melhores resultados (SAUER et al., 2018).

Além disso, é imprescindível a avaliação do horário mais adequado para a realização da atividade - a fim de potencializar a adesão e possibilitar a participação dos interessados - e a análise dos custos, dos recursos físicos e humanos disponíveis. A abordagem dos profissionais de saúde durante a realização do grupo deve ser dialógica, fugindo das práticas prescritivas do tipo palestras e o número de participantes também precisa ser planejado, para que não se torne difícil o diálogo em um grupo muito grande (SAUER et al., 2018).

No que tange as gestantes, as atividades de grupos têm potencial de estimular a troca de experiências entre mulheres que estejam vivenciando situações de vida semelhantes e podem se tornar um instrumento para o conhecimento e educação em saúde. Vivências que por muitas vezes, tornam-se difíceis nas consultas individuais.

4 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção direcionado às gestantes residentes na área de atuação da UBS Armação, no município de Penha-SC.

Com o objetivo de identificar os fatores associados a não realização do pré-natal, delinear as estratégias para enfrentamento da baixa cobertura das consultas e identificar as dificuldades da equipe em fazer o acompanhamento das usuárias no período gestacional, primeiramente será realizado um levantamento do perfil socioeconômico das mulheres grávidas residentes na área de atuação da UBS, composto por informações como: idade, renda, escolaridade, estado civil e situação do pré-natal, através de buscas nos prontuários. Duas técnicas de enfermagem ficarão responsáveis pela coleta dos dados e a atividade será realizada entre os dias 01/10/2020 e 01/11/2020.

Será realizada a busca ativa das gestantes que não estão em dia com o pré-natal, através de visitas domiciliares das agentes comunitárias de saúde, que vão oferecer opções de agendamentos para novas consultas com a médica e/ou com a enfermeira da unidade, conforme disponibilidade da paciente. Durante o atendimento, as profissionais de saúde vão questionar as usuárias sobre o motivo do atraso no pré-natal, através da escuta atenta dos fatores que dificultam a adesão das pacientes. Estarão envolvidos na execução desta atividade, médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde e a mesma deve ocorrer no período de 05/11/2020 a 20/11/2020.

Os dados coletados serão sistematizados em uma planilha de Excel® e apresentados a todos os profissionais de saúde a fim de ampliar a compreensão sobre os fatores que podem contribuir com a falta de adesão das gestantes às consultas e fomentar as discussões sobre possíveis soluções para enfrentamento do problema. Ficarão responsáveis por essas tarefas a médica e a enfermeira da unidade de saúde e o prazo para a realização das mesmas é de 25/11/2020 a 30/11/2020.

Durante a reunião com a equipe, será sugerido aos profissionais a organização de uma roda de conversa com as gestantes, com o objetivo de discutir a possibilidade da criação de um grupo para realização das orientações gerais, comuns às futuras mães. O convite para participação será feito à todas as mulheres grávidas residentes na área de abrangência da unidade, via Whatsapp e reforçado na recepção, durante as consultas na unidade.

A roda de conversa será coordenada pela enfermeira da unidade e terá o objetivo de coletar informações sobre as necessidades das gestantes, principais dúvidas e expectativas em relação ao pré-natal. Durante a reunião será proposto a formação de um grupo, com encontros mensais, que abordarão temáticas selecionadas a partir dos interesses demonstrados pelas participantes. Nesse encontro também será definido o local e horário mais apropriado para a realização das reuniões.

Caso a proposta seja aceita, os profissionais e as usuárias definirão os temas que serão

abordados, as metodologias utilizadas e o cronograma das atividades. A cooperação das gestantes no planejamento do grupo é uma estratégia a fim de assegurar a adesão e a participação nas atividades.

Serão propostos às gestantes a abordagem de temas como: alimentação saudável, com foco na prevenção de agravos, questões emocionais relacionadas à gestação, parto e puerpério, atividades físicas, cuidados gerais com o bebê, amamentação, esclarecimento de dúvidas sobre o parto, entre outros.

Após, será realizada uma nova reunião de equipe para a definição dos profissionais responsáveis e dos recursos necessários para cada encontro. Nesse momento poderão ser convidados para participarem os profissionais do NASF-AB e/ou outros que atuem em outros níveis de atenção no município. Espera-se que as atividades do grupo de gestantes sejam iniciadas em janeiro de 2021.

Além disso, com o objetivo de sensibilizar toda a comunidade sobre a importância do pré-natal, serão elaborados cartazes que deverão ser expostos na unidade de saúde e folders com informações sobre os impactos positivos das consultas na saúde materna e do recém-nascido, que serão entregues na recepção e durante as visitas realizadas pelas agentes comunitárias de saúde. Os responsáveis pela elaboração do material serão a médica da unidade e os agentes comunitários de saúde e a distribuição deverá acontecer durante o mês de novembro de 2020.

5 Resultados Esperados

Através da implementação deste projeto de intervenção espera-se a criação de um canal de comunicação com as mulheres em período gestacional, residentes na área de abrangência da UBS da Armação, no município de Penha-SC, visando uma melhor compreensão das suas necessidades e expectativas com relação à assistência pré-natal, a fim de se propor soluções para enfrentamento da baixa cobertura das consultas na comunidade.

Com o grupo de gestantes, espera-se oportunizar a discussão de temáticas importantes para as usuárias e os profissionais da unidade de saúde, permitindo o fortalecimento dos vínculos entre eles. A expectativa é a criação de um espaço de diálogo, onde as mulheres possam falar sobre as suas vivências durante a gestação, compartilhar suas experiências, anseios e dúvidas.

Através da produção e da distribuição de cartazes e materiais educativos, se almeja conscientizar toda a população sobre a importância da realização do pré-natal e sobre os impactos positivos das consultas para a saúde materna e do recém-nascido e assim, envolver toda a comunidade nos cuidados em saúde durante o período gestacional.

Ao final, pretende-se que haja um aumento da adesão das gestantes às consultas e da cobertura de pré-natal na área de abrangência da unidade. Consequentemente, espera-se a ocorrência de melhorias na saúde materna e da criança, com redução da ocorrência de complicações e morbimortalidades relacionadas à gestação.

Referências

- BRASIL. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2011. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da S. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 13.
- BRASIL, M. da S. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Citado na página 13.
- CNES, C. N. de Estabelecimentos de S. *Consulta estabelecimento - Identificação*. 2020. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 26 Mai. 2020. Citado na página 9.
- CUNHA, A. C. Avaliação da atenção ao pré-natal na atenção básica no brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 19, n. 2, p. 459–470, 2019. Citado na página 14.
- DUARTE, S. J. H.; ANDRADE, S. M. O. de. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de campo grande, brasil. *Saúde e Sociedade*, v. 17, n. 2, p. 132–139, 2011. Citado na página 13.
- HEAMAN, M. et al. The association of inadequate and intensive prenatal care with maternal, fetal, and infant outcomes: A population-based study in manitoba, canada. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, v. 41, n. 7, p. 947–959, 2019. Citado na página 14.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Penha - SC*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/penha/panorama>>. Acesso em: 27 Mai. 2020. Citado na página 9.
- SAUER, A. B. et al. *Trabalhando com grupos na Atenção Básica à Saúde*. Florianópolis: UFSC, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- SES-SC, S. de Estado da Saúde de S. C. *Tabnet Atenção Primária*. 2020. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/atencao-basica/10417-tabnet-atencao-primaria>>. Acesso em: 26 Mai. 2020. Citado na página 9.
- SIM, S. de Informação de M. *Mortalidade – 1996 a 2018, pela CID-10*. 2020. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>. Acesso em: 26 Mai. 2020. Citado na página 9.
- TEIXEIRA, C. F. Enfoques teórico-metodológicos do planejamento em saúde. In: TEIXEIRA, C. F. (Ed.). *Planejamento em saúde*. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 17–50. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 15.
- TSUNECHIRO, M. A. et al. Avaliação da assistência pré-natal conforme o programa de humanização do pré-natal e nascimento. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 18, n. 4, p. 771–780, 2018. Citado na página 14.
- VIELLAS, E. F. et al. Assistência pré-natal no brasil. *Cadernos de saúde Pública*, v. 30, n. 85, p. 85–100, 2014. Citado na página 14.