

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

HENDRICK LUIZ SCHARNESKI

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: DISTRIBUIÇÃO DE CARTILHAS
INFORMATIVAS

PONTA GROSSA

2021

HENDRICK LUIZ SCHARNESKI

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: DISTRIBUIÇÃO DE CARTILHAS
INFORMATIVAS

Trabalho apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Especialista em Atenção
Básica, Setor de Ciências da Saúde.
Universidade Federal do Paraná

Orientador: Prof. Gustavo Marques

PONTA GROSSA

2021

RESUMO

Uma vez feito o diagnóstico social da população adscrita pela UBS Madre Joseffa, evidenciou-se a grande proporção de gestantes que deixam de fazer exames de rotina de pré-natal. Isso pode implicar em várias complicações durante e após o pré-natal. Por isso, é fundamental encontrar meios de conscientizar as gestantes e melhorar estes dados. Este trabalho objetiva, portanto, descrever um plano de ação para conscientização de gestantes sobre a realização de exames de rotina de pré-natal. Para tanto, foi elaborado um plano de intervenção que consistia em elaborar e entregar cartilhas informativas para as gestantes e orientar os agentes comunitários de saúde (ACSs) a lembrá-las da data agendada para realização dos exames. As ações transcorreram conforme planejado. Foram elaboradas as cartilhas com figuras ilustrativas, informações diretas e simples, impressas e envelopadas. Foram entregues um total de 24 cartilhas, 20 pelo médico e 4 pelas enfermeiras, sendo que todas foram previamente orientadas acerca de seu conteúdo e da importância de sua leitura. Foi também realizada uma reunião de equipe no qual foram passadas orientações aos ACSs para em visita domiciliar lembrar as gestantes de fazer os exames e destacar a importância da ação. Espera-se que o resultado esperado tenha sido alcançado, proporcionando maior conhecimento e segurança às gestantes acerca das doenças e complicações que podem ser evitadas se adequadamente evidenciadas na gestação. Também almeja-se que o presente trabalho contribua evidenciando uma ideia de ações para outras equipes replicarem com seus pré-natal. Isso auxiliará diminuindo a demanda na rede terciária, custos com internações e procedimentos. Destaca-se como potencialidade do estudo a possibilidade de fazer as intervenções sem gerar aglomerações. Sugere-se, em estudos posteriores, necessita maior período de intervenções.

Descritores: *cuidado Pré-natal, educação em saúde, testes clínicos de laboratório.*

ABSTRACT

Once the social diagnoses of the UBS Madre Joseffa was done, it became evident the large proportion of pregnant women who fail to undergo routine examinations. This can cause several complications during and after prenatal care. Therefore, it is essential to find ways to raise awareness among pregnant women and improve this data. This study therefore aims to describe an action plan to make pregnant women aware of the performance of routine prenatal examinations. For that, an intervention plan was elaborated which consisted of elaborating and delivering informative booklets for pregnant women and guide the community health agents (CHA), to remind them of the scheduled date for the exams. The actions went as planned. The booklets were prepared with illustrative figures, direct and simple informations, printed and enveloped. A total of 24 booklets were delivered, 20 by the doctor and 4 by the nurses, all of whom were previously informed about their content and the importance of their reading. A team meeting was also held in which orientations were given to CHWs to visit pregnant women to remind them about of the perform the exams and highlight the importance of the action. It is expected that the expected result has been achieved, providing greater knowledge and security to pregnant women about diseases and complications that can be avoided if adequately evidenced during pregnancy. It is also hoped that the present work contributes evidencing a idea of actions for other teams to replicate with their prenatal care. This will help reducing the demand in the tertiary network, costs of hospitalizations and procedures. The possibility of carrying out interventions without generating agglomerations stand out as a potentiality of the study. It is suggested, in latter studies, that a longer period of interventions is needed.

Keywords: Prenatal care, health education, clinical laboratory tests.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	MÉTODOS	9
3	REVISÃO DA LITERATURA	12
4	IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS ESPERADOS	15
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
6	REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

O plano de intervenção se dará com a população da área de abrangência da UBS (Unidade Básica de Saúde) Madre Josefa em Ponta Grossa. Trata-se de uma área abrangência de 795 residências e 3227 pessoas. Os dados socioeconômicos mostram que cerca de 83% de classe baixa e 16% de classe média e 1% classe alta. 1756 Do sexo masculino e 1471 do sexo feminino. Dispomos de uma associação de moradores, que é pouco colaborativa com a promoção de saúde da comunidade.

Entre as queixas mais comuns estão as relacionadas a infecção no trato respiratório superior (dor de garganta, de ouvido e da face, febre), dor articular, cefaleia e infecção do trato urinário. Já entre os agravos destacam-se hipertensão arterial, diabetes melitus, gestação e doença pulmonar obstrutiva crônica.

Existem importantes vulnerabilidades na nossa comunidade, entre elas destaco:

- Muitas ruas não são pavimentadas, são repletas de buracos e valetas que tornam o tráfego de veículos impossível, dificultando as nossas visitas domiciliares, chegada de caminhão do lixo, serviços de correios e outros. Além disso, a situação predispõe os idosos a quedas e os diabéticos a machucaduras nos pés;
- A Unidade Básica de Saúde que abrange a área está fora da comunidade. Nossa UBS está há cerca de 2 anos em reforma e, desta forma, estamos prestando atendimento em um imóvel provisório longe da comunidade, dificultando o acesso de pessoas que necessitam de assistência.
- Falta de estrutura adequada da instalação provisória da UBS. Chove muito dentro do prédio (o que levou à interdição de uma sala) e devido a condições sanitárias, não foi autorizado procedimentos como vacinação, suturas e curativos no local.
- Alcoolismo e drogadição. É bastante frequente o alcoolismo entre os usuários, o que desencadeia aumento da violência doméstica, desemprego, gravidez indesejada e, principalmente, maus tratos e negligência para com idosos.
- Gestação envolvendo adolescentes, baixa escolaridade e usuária de substâncias ilícitas.

Em termos de educação, contém uma escola municipal, um Centro Municipal Educação infantil (CMEI) e uma faculdade particular. Várias ações em saúde já foram executadas por meio de parcerias entre a UBS e estas entidades. As escolas já nos cederam oportunidades para desenvolvermos trabalhos interessantes junto aos alunos com diversos temas como prevenção da dengue, saúde bucal, doenças venéreas e destino correto do lixo. Essas potencialidades podem ajudar bastante na orientação de adolescentes gestantes e potenciais gestantes.

Nota-se também em nossa comunidade a falta de assiduidade em exames de rotina de pré-natal. Isso é bem evidenciado na rotina da equipe, sendo na maioria das vezes assunto de nossas reuniões. Entre as causas do problema estão falhas na gestão, falha no sistema de agendamentos e, principalmente, falta de compromisso e consciência da gestante para com o pré-natal. Por isso, escolho este problema como prioritário devendo ser foco de intervenções.

Se o agravo não é evidenciado por exames a intervenção para tratá-lo não é realizada em tempo oportuno. Isso acarreta uma série de problemas para o binômio mãe-feto como anomalias congênitas, aborto, retardo no desenvolvimento fetal, prematuridade, hipóxia fetal, óbito perinatal, hipoglicemia, macrossomia fetal e outros (BONOMI, 2018). Diante disso, é imperativo que se identifiquem meios de melhorar a aderência a tais exames, o que justifica o presente trabalho.

O momento é oportuno para se identificarem outros meios de educação em saúde sem envolver aglomeração de pessoas. A maioria dos trabalhos semelhantes envolve rodas de conversa, grupos, palestras e outras atividades em grupo. Porém, em tempos de isolamento social esse tipo de trabalho não é possível, sendo imperativa a busca por outras formas de intervenção.

Dentre as possibilidades de se realizar um plano de ações neste sentido são ações de educação em saúde individuais como entrega de folhetos informativos e informações individuais.

O presente trabalho será importante para minha vida profissional, pois possibilitará conhecer mais as potencialidades de uma intervenção em um problema significativo e corriqueiro no meu cotidiano como médico da família. Também será importante para obstetras, médicos de família e enfermeiras que trabalham com pré-natal.

Melhorar esses indicadores é importante para a comunidade, pois vai melhorar a qualidade do pré-natal ofertado dando mais qualidade de vida

para gestantes, fetos, puérperas, recém-natos e seus familiares. Também melhorará os indicadores do pré-natal da equipe, reduzirá os custos com internações hospitalares e também ajudará a reduzir a sobrecarga nos hospitais.

O presente trabalho tem o seguinte objetivo geral: descrever um plano de ação para conscientização de gestantes sobre a realização de exames de rotina de pré-natal

Dentre os objetivos secundários visamos:

- Elaborar e entregar material educativo para as gestantes na primeira consulta de pré-natal
- Orientar as agentes comunitárias de saúde a lembrar as gestantes em visita domiciliar da realização dos exames um dia antes da mesma e reenfatar sua importância.

2 MÉTODOS

Trata-se do relato de um plano de intervenção realizado com gestantes de pré-natal de risco habitual da Unidade Básica de Saúde Madre Josefa em Ponta Grossa. Haja vista as restrições impostas pela prefeitura para conter o avanço do novo Coronavírus, todas as atividades em grupo estão suspensas. Sendo assim, as intervenções relacionadas a este trabalho serão feitas individualmente.

O público alvo destas intervenções são gestantes da Vila Princesa em Ponta Grossa. Trata-se atualmente de 25 gestantes. A maioria delas são de baixa renda, ensino médio incompleto, consideram-se de etnia branca.

Após identificar-se em diálogo com equipe a existência de grande quantidade de gestantes que deixaram de fazer um exame no tempo adequado serão feitas orientações pelo médico e enfermeira nas aberturas de pré-natal do mês de novembro e distribuídas cartilhas com informações relacionadas às possíveis consequências de não se fazer os exames no tempo indicado, enfatizando as doenças e complicações que podem advir desta conduta para a mãe e feto.

Os termos utilizados nas cartilhas serão simples e as informações dadas de maneira direta, a fim de facilitar a compreensão e não tornar a leitura desinteressante e cansativa. As informações para confecção do folder serão extraídas dos manuais da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia FEBRASGO e Ministério da Saúde.

Além da distribuição do material informativo, também as agentes comunitárias de saúde serão orientadas a fazer visitas nas gestantes um dia antes da data agendada para realização de cada exame para lembrá-las e frisar a importância de sua realização.

Os recursos utilizados para confecção do material educativo serão providos exclusivamente pelo autor do trabalho. Pretende-se divulgar o material produzido durante o plano de ações do trabalho na forma de texto a ser divulgado na plataforma REA-UFPR.

A tabela a seguir detalha os itens relacionados à metodologia de avaliação da ação:

TABELA 1 – AÇÕES A SEREM REALIZADAS E CARACTERÍSTICAS DE SUAS AVALIAÇÕES

Problema priorizado	Ações	Finalidade	Momento da realização	Natureza
Baixa adesão a exames de pré-natal	-distribuição de cartilhas informativas às gestantes -orientações às agentes comunitárias de saúde para realização de visitas domiciliares às gestantes no dia anterior à data marcada para realização dos exames	de conhecimento	Ex-post	avaliativa

FONTE: o autor (2020).

Em relação às fases do plano de intervenção, todas já foram realizadas.

A seguir uma tabela resumo das ações a serem desenvolvidas:

TABELA 2 – SÍNTESE DO PLANO DE INTERVENÇÃO A SER FEITA COM GESTANTES DA UBS MADRE JOSEFA

Data /horário	Objetivo	Estratégia	Participantes/população alvo	Data	Recursos utilizados
recorrer do mês de novembro o	Conscientizar as gestantes acerca da importância da realização dos exames de rotina do pré natal no tempo e periodicidade indicada	Fornece informações por meio de material educativo, consultas de pré-natal e da importância da realização dos exames de rotina	Médicos, enfermeiras e gestantes do risco habitual	Mês de novembro	Cartilhas com informações relacionadas as possíveis consequências de não se fazer os exames no tempo indicado, as doenças e complicações que podem advir desta conduta para a mãe e feto.
0/10/2020	Orientar os ACSs a lembrar	Realizar uma reunião de saúde	Agentes comunitários de saúde	20/10/2020	Nenhum

(Continua)

(Conclusão)

15:00	gestantes sobre data realizar exames.	equipe apara deorientação os			
-------	---	---------------------------------------	--	--	--

FONTE: o autor (2020).

3 REVISÃO DA LITERATURA

A gestação é um momento extremamente importante para a mulher e seus familiares. Às alterações fisiológicas do organismo materno e ao desenvolvimento de um novo ser humano associam-se sentimentos de alegria, expectativa e afeto evidenciando o quão especial é o momento (SANTOS, RADOVANOVIC, MARCON, 2010).

Todavia, embora na maioria das vezes o pré-natal transcorra normalmente, sem grandes intercorrências, segundo a Organização Mundial da Saúde ainda é grande a mortalidade materna anualmente devido a complicações da gestação e parto (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU), World health organization (WHO), 2015).

Vejamos alguns dados epidemiológicos sobre complicações relacionadas à saúde materno-infantil.

No Brasil de acordo com Santos (2018) a taxa de prematuridade no período de 2007 a 2016 foi de 2.739.225 nascidos vivos, o que corresponde a 9,39% dos NV, sendo crescente no período, principalmente nas regiões norte e nordeste.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015) a taxa de mortalidade infantil em 2015 foi de 13,8/1000 NV e a taxa de mortalidade materna 62/1000NV. O número de internações por aborto no mesmo ano ficou em 205.439, sendo que 8,7 milhões de brasileiras com idade entre 18 e 49 já abortaram.

Os dados de Ponta Grossa mostram que a razão de mortalidade materna no município no ano de 2016 foi de 37,91/1000 NV. No mesmo ano, houve 23 óbitos fetais. Segundo a Secretaria Municipal de Saúde do Município, a maior parte dos óbitos fetais ocorreram justamente nas regiões com menor cobertura por Unidades Básicas de Saúde (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, 2016).

Essas complicações podem ser evitadas ou ao menos minimizadas com ações visando detecção precoce das mesmas, possibilitando seu manejo em tempo adequado. Entre estas ações podemos destacar a realização dos exames laboratoriais e ultrassonográficos com a periodicidade adequada.

O protocolo do pré-natal de baixo risco da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa (p. 2016) orienta a realização de parasitológico de fezes, TSH,

sorologia para citomegalovírus, tipagem sanguínea e teste da mãezinha para todas as gestantes no primeiro trimestre.

Nos três trimestres recomenda a realização de hemograma, glicemia de jejum, testes rápidos para sífilis, HIV, Hepatite B e hepatite C para todas as gestantes e coombs indireto e sorologia para toxoplasmose se tipagem sanguínea RH- e IGG- respectivamente. Também recomenda VDRL se TR Sífilis positivo no primeiro trimestre (p. 22, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, 2016)..

Ultrassom obstétrico recomenda para todas as gestantes entre 12 e 14 semanas e entre 20 e 23 semanas, bem como citopatológico de colo de útero entre 16 e 22 semanas teste oral de tolerância à glicose (TOTG) entre 24 e 28 semanas e cultura de secreção vaginal entre 25 e 32 semanas (p.22 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, 2016).

Sobre as recomendações do Ministério da Saúde em relação à solicitação de exames de rotina de pré-natal há algumas diferenças em relação ao recomendado pelo protocolo da prefeitura de Ponta Grossa. Entre elas, destacamos que o Ministério orienta cultura de secreção vaginal, parasitológico de fezes e citopatológico de colo de útero apenas se necessário ou indicação clínica.

No segundo trimestre, não orienta realização de hemograma, testes rápidos ou sorológicos, parcial de urina e urocultura no segundo trimestre.

Orienta realizar VDRL no terceiro trimestre para todas as gestantes, bem como bacterioscopia de secreção vaginal a partir de 37 semanas e sorologia para toxoplasmose se IGG não reagente no primeiro trimestre (MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2016,109-110).

Não há recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre o tema, mas há da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO).

O protocolo nº 74 da FEBRASGO (2018) também difere do protocolo da prefeitura de Ponta Grossa em alguns aspectos como solicitar hemograma somente no primeiro e terceiro trimestres e solicitar glicemia de jejum apenas no primeiro trimestre. Também relata controvérsias em relação à solicitação universal de exame de TSH, recomendando apenas se suspeita clínica.

Sobre a urocultura, recomenda solicitar no primeiro e terceiro trimestres, idem MS. Em relação à Sífilis recomenda rastreio universal no primeiro trimestre e

no terceiro trimestre somente se houver exposição a fatores de risco. Não recomenda pesquisa de Anti-HCV em todas as gestantes (FEBRASGO, 2018).

Há dados na literatura afirmando a necessidade de elaborar ações educativas para gestantes e sua divulgação no meio científico. caso do artigo de revisão de Oliveira, Brito e Giotto (2018, 96-104). Nele, conclui-se que atenção ao pré-natal gera satisfação nas gestantes, mas ressalta que ainda são escassos os trabalhos de educação em saúde com as mesmas, relatados na literatura. Orienta variar os dias e horário das ações para as gestantes que trabalham e considerar as necessidades apontadas pelas gestantes para definição de temas.

Silva, Osório e Lima (2015, p. 2935-2948) em um artigo de revisão comenta que as ações de educação em saúde contribuem para um desfecho obstétrico favorável por minimizar dúvidas e ansiedades em torno da gestação e parto. Enfatiza que as intervenções contribuem para redução da taxa de prematuridade e que a fator amamentação e baixo peso ao nascer mostram-se bastante sensíveis a estas ações.

Há também trabalhos mostrando a importância de realização dos testes de rastreio de infecções no pré-natal. É o caso do estudo transversal de Câmara, Silva e Castro (2015; p. 64-70) com 561 gestantes que evidenciou alta suscetibilidade à toxoplasmose em 124 (22,1%) e infecção ativa em 5 gestantes (0,9%) enfatizando, portanto, a importância do rastreamento sorológico e orientações relacionadas a medidas profiláticas.

4 IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS ESPERADOS

No dia 30/10/2020 foram elaboradas, com base em manuais da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia e Manuais do Ministério da Saúde, as cartilhas educativas.

Nelas contém figuras ilustrativas e as informações sobre o período gestacional, a finalidade e as conseqüências da não realização dos exames de rotina. Foram abordados os seguintes exames: hemograma, parasitológico de fezes, sorologia para toxoplasmose e citomegalovírus, urocultura e parcial de urina, teste oral de tolerância a glicose, glicemia de jejum, Hormônio tireoestimulante (TSH), tipagem sanguínea, ultrassom obstétrico, citopatológico de colo de útero, cultura de secreção vaginal, testes rápidos para HIV, Hepatite B e C e sífilis.

No dia 03/11/2020 foram entregues algumas cartilhas para as enfermeiras, que são as profissionais que fazem a abertura de pré-natal, e algumas ficaram com o médico responsável pelas consultas subseqüentes. Foram entregues, durante o mês de novembro, 23 cartilhas pelo médico e 8 pelas enfermeiras.

Ao entregar os envelopes os profissionais informaram as gestantes sobre o que se tratava seu conteúdo. Mesmo assim, ao receber o envelope, notou-se curiosidade por parte das gestantes, sendo que algumas, comentaram que a ideia é interessante.

No dia 20/10/2020 foi realizada uma reunião de equipe na UBS Madre Josefa na qual participaram médicos, enfermeiras, ACS's, administrativo, técnicos de enfermagem. Nela, foram passadas orientações aos agentes comunitários para, nas visitas domiciliares, lembrar sobre a data agendada para realização dos exames de rotina um dia antes da data programada.

Reuniões de equipe são permitidas pelas autoridades do município mesmo em tempos de restrições devido a pandemia pelo novo coronavírus.

Os recursos utilizados para confecção foram fornecidos pelo autor do trabalho.

As ações transcorreram conforme planejado.

TABELA 3: SÍNTESE DAS AÇÕES REALIZADAS

Data/horário/local	Objetivo	Estratégia	Duração/participantes	Recursos educacionais
Mês de novembro/consultas de pré-natal/Unidade Básica de Saúde Madre Josefa/Ponta Grossa/Pr	Informar as gestantes acerca da importância da realização de cada exame de rotina do pré-natal	Entregar para as gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal uma cartilha com informações a respeito da importância de se realizar os exames de rotina de pré-natal no tempo adequado e as possíveis conseqüências de não realizá-los	Um mês / gestantes do risco habitual	Cartilha educativa
20/10/2020 / 15:00 / reunião de equipe / Unidade Básica de Saúde Madre Josefa – Ponta Grossa/Pr	Diminuir as faltas de comparecimento à realização de exames na data agendada por esquecimento	Orientar as agentes comunitárias a lembrar as gestantes do agendamento de exames de rotina	1 hora / gestantes do risco habitual	Nenhum

FONTE: o autor (2020).

Com essas intervenções espera-se impactar em maior conscientização das gestantes sobre a importância da realização de exames de rotina no pré-natal e, desta forma aumentar a responsabilização das mesmas e, conseqüentemente, a assiduidade à realização dos exames.

Conseguindo-se este objetivo, será possível intervir sobre a doença de maneira eficaz e precoce, reduzindo os números envolvendo complicações relacionadas ao pré-natal.

Isso impactará positivamente no fator psicoemocional da gestante e seus familiares, pois uma gravidez entremeada de complicações gera desconforto emocional intenso para os mesmos e profissionais de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos planejados foram alcançados, com a descrição de ações realizadas relacionadas com educação em saúde a gestantes.

Entre os resultados espera-se maior conscientização por parte das gestantes e, conseqüentemente, maior assiduidade na realização de exames solicitados. Obteve-se, para esse fim, um material educativo claro e objetivo, composto por uma cartilha de uma página (frente e verso). Além das informações, foi utilizada figura ilustrativa do pré-natal e mensagens de boas vindas as gestantes que abriram pré-natal.

O presente plano de intervenções foi importante para diversos grupos. A começar pela própria gestante e seus familiares, pois quando há informação acerca das ações realizadas no pré-natal, há maior estímulo e interesse em realizá-los. Por exemplo: uma gestante que sabe que seu exame de glicemia está normal já sabe que a chance de seu bebê ter complicações como macrossomia fetal e prematuridade reduz. Isso traz segurança emocional para a própria gestante e seus familiares.

Para gestores, pois os mesmos podem replicar as ações em outras Unidades Básicas de Saúde, elevando as ações e seus benefícios a nível municipal.

Para a equipe, pois evidencia uma alternativa de meio de educação em saúde que não envolve grupos, o que é fundamental para trabalho neste e em outros períodos de isolamento social. Também melhora os indicadores de pré-natal da equipe. Em nível de sistema de saúde contribui para diminuir a demanda na rede especializada e seus custos.

Entre as potencialidades do plano de intervenção destaco a possibilidade de fazê-lo sem necessidade de gerar aglomerações. Além disso, mesmo sem isolamento social, os usuários não costumam ter interesse em participar de grupo, já em consulta, há maior assiduidade.

Entre as fragilidades das ações está na impossibilidade de garantir que as gestantes vão ler o material. Também muitas gestantes que receberam o material já estavam no fim da gestação, restando poucos ou nenhum exame a ser realizado. O período de intervenção foi curto, não garantindo a abrangência de todas as

gestantes, haja vista que algumas gestantes não tinham consulta agendada para o período.

Necessita, em estudos posteriores, maior período destinado à intervenção, a fim de abranger mais gestantes. Também é necessário acompanhar e estimular as gestantes a ler o material nas consultas subseqüentes.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2013. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf> Acesso em: 26 out 2020.
- BONOMI I.B. et al **Rastreamento de doenças por exames laboratoriais em obstetrícia**: protocolos Febrasgo – obstetrícia n. 74. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). São Paulo, 2018.
- CÂMARA, J.T.; SILVA, M.G. da; CASTRO. A.M. de. Prevalência de toxoplasmose em gestantes atendidas em dois centros de referência em uma cidade do nordeste, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo. v.37, n.2, p.64-70, 2015.
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Rastreamento de doenças por exame laboratorial em obstetrícia. Protocolos Febrasgo. n.74. São Paulo. 2018.
- GENEBRA. Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Suíça. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/node/63100> > Acesso em: 10 nov 2020.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Taxa de mortalidade infantil**. Disponível em: < <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3834#resultado> >. Acesso em: 31 out. de 2020.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Taxa de mortalidade materna**. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6694#resultado>>. Acesso em 31 out. 2020.
- OLIVEIRA B.C.D, BRITO S.S, GIOTTO, A.C. Percepção das gestantes sobre o pré-natal. **Revista de iniciação científica e extensão**. Valparaíso de Goiás, v.1, n.2, p.96-104, 2018.
- PONTA GROSSA. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de atenção ao pré natal de risco habitual na atenção primária à saúde**. 2ed. Ponta Grossa, 2016. Disponível em: https://www.pontagrossa.pr.gov.br/files/smsp/cap/protocolo_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 28 out 2020.
- SANTOS, R. J. **Prematuridade no Brasil: um estudo epidemiológico no período de 2007 a 2016**. 41p. Trabalho de Conclusão de Curso. Bacharelado em saúde Coletiva, Núcleo de Saúde Coletiva, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2018.
- SANTOS A, L; RADA VANOVIC C, A, T; MARCONS, S; Assistência peré-natal: satisfação e expectativas. **Rev. Rene**, vol 11, Número Especial, 2010. P61-71.

SILVA, E.P. da; OSÓRIO; M.M; LIMA. R.T. de; Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo-risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciência e Saúde Coletiva**. Manguinhos, v.21, n.9, p.2935-2948, 2016.