

**Q PESQUISAS E RELATOS ×**

**SOBRE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE NO BRASIL**



**VOLUME 3**

**Organizador  
Plínio Pereira Gomes Júnior**



**Q PESQUISAS E RELATOS ×**

# **SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL**



**VOLUME 3**

**Organizador  
Plínio Pereira Gomes Júnior**

Editora Omnis Scientia

**PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL**

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador**

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisas e relatos sobre ciências da saúde no Brasil :  
volume 3 [recurso eletrônico] / organizador Plínio  
Pereira Gomes Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis  
Scientia, 2023.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-5854-322-0  
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0

1. Educação em saúde - Aspectos sociais - Brasil.  
2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Saúde pública - Brasil.  
4. Serviços de saúde - Brasil. 5. Hábitos de saúde.  
I. Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 362.10981

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A grande área do conhecimento conhecida como 'ciências da saúde' apresenta uma complexidade impar, demonstrando o quão é importante para a nossa existência em um planeta que sofre nas mãos de uma espécie social caótica. E essa área de conhecimento não se basta. Então, apresenta interseções entre outras áreas do conhecimento, trazendo ainda mais benefícios para a humanidade. Não obstante, as contribuições dos profissionais da saúde não se limitam apenas às suas atividades formais, vão além e se engrandecem por meio das pesquisas. Nelas, os profissionais se atualizam e os formandos se preparam para os novos desafios do mercado de trabalho cada vez mais competitivo e exigente. O maior desafio é tornar os resultados das pesquisas um produto ou serviço aplicável para dar retorno àqueles que, de maneira direta ou indireta, dão o suporte para os profissionais da saúde. Portanto, essa obra é uma pequena amostra das mais diversas contribuições que os nossos profissionais têm feito para a nossa população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 16, intitulado "O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT".

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....14**

### **SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ÁREA HOSPITALAR**

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva

Débora de Araújo Paz

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/14-26**

## **CAPÍTULO 2.....27**

### **SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Almino Pereira da Silva Filho

Neize Oliveira de Arruda

Aélem Cristina Apolicena Dantas

Larissa Karla Duarte da Silva

Giovani Adriano de Oliveira

Luciana Marques da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/27-35**

## **CAPÍTULO 3.....36**

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO DE COZINHEIROS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM SÃO LUÍS- MA**

Thaís Camila Pereira Veloso

Amanda Mara Teles

Edmilson Silva Diniz Filho

Ana Carolina da Silva Muniz

Rafaely de Almeida Brito

Rebeca Cotrim Aragão da Conceição

Valonia Cristina Garcia Rodrigues

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Danilo Cutrim Bezerra

Viviane Corrêa Silva Coimbra

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/36-49**

**CAPÍTULO 4.....50**

**REFLEXÕES SOBRE O PANORAMA DOS INDICADORES DE PRÉ-NATAL E SEU IMPACTO NO PREVINE BRASIL**

Matheus Lopes dos Santos

Mayra Loreanne Nascimento Côrrea

Ana Cláudia Paiva Cardoso

Bruno Raphael da Silva Feitosa

Nely Dayse Santos da Mata

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/50-70**

**CAPÍTULO 5.....71**

**PRÁTICAS POPULARES NO CUIDADO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Carla Regina de Almeida Corrêa

Arielli Paula Prado Corcino de Oliveira

Lorena Araújo Ribeiro

Karen Jeanne Cantarelli

Suellen Rodrigues de Oliveira Maier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/71-87**

**CAPÍTULO 6.....88**

**FERRAMENTA PARA O ACOMPANHAMENTO DA HAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE ARARIPINA-PE**

Vitória dos Santos Duete

Ana Gabriela Holanda Sampaio

Maria Misrelma Moura Bessa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/88-99**



|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 7.....</b>   | <b>100</b> |
| <b>SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS QUANTO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: ANÁLISE DA DIMENSÃO EDUCACIONAL EM SAÚDE</b> |            |
| Jéssica Sabrina Costa  |            |
| Heloisa Helena Barroso   |            |
| Eliene Pereira da Silva  |            |
| Liliane da Consolação Campos Ribeiro   |            |
| Bárbara Ribeiro Barbosa  |            |
| Paulo Henrique da Cruz Ferreira  |            |
| Thaisa Mara Rocha Rodrigues  |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/100-109</b>   |            |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO 8.....</b>   | <b>110</b> |
| <b>CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE A VACINA DO HPV</b>   |            |
| Ted Rogers de Paula Silva  |            |
| Vitória da Paixão  |            |
| Leonardo Wilans Pereira de Souza Rocha   |            |
| Camila Ferreira Cavalheiro   |            |
| Carlos Henrique de Jesus Costa   |            |
| Fabiana Aparecida Vilaça   |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/110-126</b>   |            |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO 9.....</b>   | <b>127</b> |
| <b>RISCO CARDIOVASCULAR EM PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>   |            |
| Brenda Silva Cunha   |            |
| Nuno Damácio de Carvalho Félix   |            |
| Maria Naiane Rolim Nascimento  |            |
| Claudia Feio da Maia Lima  |            |
| Bruna Rafaela Carneiro   |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/127-148</b>   |            |

**CAPÍTULO 10.....149**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONDUÇÃO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Sonia Maria Silva de França

Camila Miranda Pereira

Maria do Carmo Dutra Marques

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Alana Rebouças Torres de Lima

Larissa Gislaine Silva Pinheiro

Jinny Priscila Chaves Santiago

Ana Cristina Santos de Sousa

Renan da Cruz Monteiro

Denise Santos Macedo

Geovanna Dos Passos Cardoso

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/149-159**

**CAPÍTULO 11.....160**

**VER-SUS POTIGUAR EM FOCO SOB O OLHAR DA EQUIPE ORGANIZADORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ruth Nayara Firmino Soares

Karoline Câmara Noronha

Dinorah de França Lima

George Sillas Silva Gomes

Rayane Larissa Santos de Araújo Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/160-170**

**CAPÍTULO 12.....171**

**ANÁLISE DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DO LEITE CRU COMERCIALIZADO EM CAMPINA GRANDE - PB**

Ariane Rodrigues Cabral

Katcilanya Menezes de Almeida

Gilmara Pereira Caetano

Rikaelly Vital Costa  
Yenisei Bezerra de Melo  
Ana Patrícia Silva Galvão  
Aline Azevedo do Nascimento  
Liege Farias  
Fiama Rayka Gonçalves Cabral  
Shisbelle Darfany Ramos Remígio dos Santos  
Valneli da Silva Melo  
Maria Eduarda Paulino da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/171-183**

**CAPÍTULO 13.....184**

**BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ**

Gilvânia da Conceição Rocha  
Afonso Feitosa Reis Neto  
Gabriela de Sousa Silva Rios  
Maria de Fátima Sousa Barros Vilarinho  
Dennisy Kelle Gonçalves de Melo Bezerra  
Kássia Elen Ribeiro de Melo  
Rallyane Brunna de Souza Andrade

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/184-196**

**CAPÍTULO 14.....197**

**AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA LOCALIZADA NA ZONA NORTE DO CEARÁ**

Alysan Gomes Vasconcelos  
Carlos Helton Vieira de Miranda  
Thais Gomes de Vasconcelos  
Renaledângela Gomes de Vasconcelos  
Zilmara Tavares de Souza Cosme

Maria Gabriela Miranda Fontenele

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/197-209**

**CAPÍTULO 15.....210**

**A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ – CE ENTRE 2011 E 2012**

Alysan Gomes Vasconcelos

Carlos Helton Vieira de Miranda

Thais Gomes de Vasconcelos

Renaledângela Gomes de Vasconcelos

Zilmara Tavares de Souza Cosme

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/210-217**

**CAPÍTULO 16.....218**

**O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT**

Guilherme Serafim Alberton

Ana Paula Arruda Fraga

Ana vitória Marasini Vacaro

Dalila Gabrielly Bonetti Rocha

Laura Cristina Marcelo

Gabriel Falcão de Oliveira

Gabrielly Luiz Ferreira

Guilherme Vinicius Tonon Caovilla

Maria Eduarda Ferreira de Almeida

Tharlla Almeida Faria

Romanyhelle Gyuliana Correa de Miranda

Carla Aparecida Silva Lima

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/218-223**

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 17.....</b>   | <b>224</b> |
| <b>RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS E MENOPAUSA</b>      |            |
| Anne Gabrielle de Sousa Diniz   |            |
| Georgia Maria Candido Herculano   |            |
| Ingred Costa Ibiapina   |            |
| Pammella Costa Jacó   |            |
| Stephanie Lara Soares Matos   |            |
| Maria Misrelma Moura Bessa  |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/224-232</b>  |            |
| <br>  |            |
| <b>CAPÍTULO 18.....</b>   | <b>233</b> |
| <b>VOZ CANTADA: CONCEITUAÇÃO, CUIDADOS E PARÂMETROS ATUALIZADOS DE MENSURAÇÃO VOCAL</b> |            |
| Thaís Diniz Carvalho  |            |
| Alessandro de Oliveira  |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/233-246</b>  |            |
| <br>  |            |
| <b>CAPÍTULO 19.....</b>   | <b>247</b> |
| <b>PLANTAS MEDICINAIS COMO PRÁTICAS FITOTERÁPICO NA BAIXADA MARANHENSE</b>              |            |
| Diemerson Garcia Pimenta  |            |
| Maria de Fatima Aires   |            |
| Keliane Pinheiro Sá   |            |
| Eliane Correa Alves   |            |
| Marcia Cristina Ferreira Marinho  |            |
| Carmen Hellen da Silva Rocha  |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/247-258</b>  |            |

### REFLEXÕES SOBRE O PANORAMA DOS INDICADORES DE PRÉ-NATAL E SEU IMPACTO NO PREVINE BRASIL

**Matheus Lopes dos Santos<sup>1</sup>;**

UNIFAP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/8072778690641034>

**Mayra Loreanne Nascimento Côrrea<sup>2</sup>;**

UNIFAP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/6488285347997367>

**Ana Cláudia Paiva Cardoso<sup>3</sup>;**

UNIFAP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/0627825240729143>

**Bruno Raphael da Silva Feitosa<sup>4</sup>;**

UNIFAP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/6491862901981983>

**Nely Dayse Santos da Mata<sup>5</sup>;**

UNIFAP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/0529429570261510>

**Camila Rodrigues Barbosa Nemer<sup>6</sup>.**

UNIFAP, Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/9193622763928241>

**RESUMO:** As atribuições do PS reafirmam seu papel como alicerce dos serviços de saúde no país. Sabendo disso, mudanças em suas políticas de gestão e gestão podem ter impactos diretos em sua estrutura organizacional. Dentre as diversas mudanças ocorridas desde sua criação, dentre as mais discutidas estão as políticas de financiamento, que sofreram diversas modificações ao longo da história. Este estudo tem como objetivo realizar um ensaio reflexivo sobre o cenário dos indicadores da assistência pré-natal no Brasil e os impactos na consolidação do novo modelo de financiamento da APS. Trata-se de um ensaio teórico, de caráter reflexivo, que busca formular discussões sobre o novo modelo de financiamento da Atenção Básica e do Pré-natal, com base nas produções científicas sobre os temas. Foram discutidos questionamentos sobre os indicadores de desempenho voltados à saúde

da gestante e as fragilidades que os permeiam, a saber: a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal; a proporção de gestantes que realizaram exames para sífilis e HIV e a proporção de gestantes que receberam atendimento odontológico. Dentre as principais fragilidades encontradas, destacamos a dificuldade dos profissionais em atrair mulheres no primeiro trimestre de gestação, refletindo na desigualdade de acesso aos serviços básicos; o nível de escolaridade e baixa renda das gestantes e a falta de profissionais capacitados para atender a grande demanda das unidades de saúde. Esses fatos demonstram a necessidade da formulação de novas ações e políticas de saúde que visem dar suporte profissional e estrutural aos serviços de pré-natal para a melhoria da atenção à saúde da gestante e do desempenho de seus indicadores e, conseqüentemente, potencializar a arrecadação de recursos financeiros.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência Pré-Natal. Financiamento da Assistência à Saúde. Atenção Básica.

## REFLECTIONS ON THE OVERVIEW TWO PRENATAL INDICATORS AND THEIR IMPACT ON PREVINE BRAZIL

**ABSTRACT:** The PH attributions reaffirm its role as the foundation of health services in the country. Knowing this, changes in its management policies and management can have direct impacts on its organizational structure. Among the several changes that have occurred since its creation, among the most discussed are the financing policies, which have undergone several modifications throughout history. This study aims to conduct a reflective essay on the scenario of prenatal care indicators in Brazil and the impacts on the consolidation of the new financing model of PHC. This is a theoretical essay, of a reflective nature, which seeks to formulate discussions about the new financing model for Primary Care and Prenatal care, based on scientific productions on the themes. Questions about performance indicators aimed at pregnant women's health and the weaknesses that permeate them were discussed, namely: the proportion of pregnant women with at least six prenatal consultations; the proportion of pregnant women who underwent tests for syphilis and HIV and the the proportion of pregnant women who received dental care. Among the main weaknesses found, we highlight the difficulty of professionals to attract women in the first trimester of pregnancy, reflecting the inequality of access to basic services; the level of education and low income of pregnant women and the lack of trained professionals to meet the great demand of health units. These facts demonstrate the need for the formulation of new actions and health policies that aim to provide professional and structural support to prenatal care services for the improvement of health care services for pregnant women and the performance of its indicators, and consequently, potentiating the collection of financial resources.

**KEY-WORDS:** Prenatal Assistance. Health Care Financing. Basic attention.

## INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) é um dos pilares fundamentais na oferta de assistência e organização do Sistema Único de Saúde vigente no Brasil, através de estratégias e programas de saúde proporciona a cobertura na assistência de grande parte da população brasileira, com ações coletivas e individuais, que articulam práticas preventivas e de promoção à saúde que visam atender as necessidades dos usuários, além de realizar o seguimento destes para outros níveis de atenção (KESSLER et al., 2015).

As atribuições da APS reafirmam seu papel como alicerce nos serviços de saúde do país. Sabendo disso, mudanças em suas políticas de gestão e gerenciamento podem acarretar impactos diretos na sua estrutura organizacional (MELO *et al.*, 2018). Dentre as diversas mudanças que ocorreram desde a sua criação, entre as mais discutidas estão as políticas de financiamento, as quais sofreram diversas modificações durante a história.

Inicialmente, os recursos financeiros para a saúde eram distribuídos pela esfera federal aos estados e municípios, que conduziam a gestão dos serviços de saúde nos âmbitos local e regional, esses deveres foram instituídos pelo Ministério da Saúde através da criação das Normas Operacionais Básicas, medida que visa a descentralização dos serviços e ações de saúde. Nessa normativa, os recursos destinados aos municípios tinham como base o número de estabelecimentos hospitalares, ambulatoriais e postos de saúde, quanto maior fosse a quantidade destes no município, maior seria a quantidade de recursos recebidos pelos gestores, devido o maior alcance de consultas e procedimentos realizados (HARZHEIM *et al.*, 2020).

Contudo, houve a criação do Piso de Atenção Básica (PAB), o qual calculava os recursos a partir de um componente fixo, contabilizava o número de habitantes por município, e uma variável, considerava as ações e políticas de saúde realizadas no município. O modelo PAB fomentou a adesão dos municípios aos programas de saúde, fortalecendo o cenário da APS no Brasil, além de dar destaque para as ações de prevenção a agravos e promoção da saúde (MELO *et al.*, 2018).

Tal modelo sofreu diversas mudanças e esteve em vigor até o ano de 2019, no ano seguinte, deu-se início a implementação do novo modelo de financiamento da APS através da portaria nº 3.222, de 10 dezembro de 2019, alterada pela nº 102, de 20 de janeiro de 2022 chamado de “Previne Brasil”, nesse modelo o repasse de recursos aos municípios possui quatro critérios, capitação ponderada, adesão aos programas e ações do Ministério da saúde, incentivo com base em critério populacional, o pagamento pelo desempenho dos indicadores de saúde (HARZHEIM *et al.*, 2020).

Quanto à forma que se dará cada um: capitação ponderada - formulada por meio da quantidade de usuários cadastrados por equipes de Saúde da Família (ESF) ou equipes da Atenção Primária (EAP), onde sofrerão ajustes de acordo com critérios de vulnerabilidade



socioeconômica, perfil de idade (ajuste demográfico) e classificação rural-urbana do município (ajuste de distância); incentivo financeiro com base em critério populacional - cálculo entre o valor per capita anual e a estimativa populacional mais recente dos municípios e Distrito Federal; incentivo para ações estratégicas - os benefícios irão ser repassados de acordo com a implementação de ações, estratégias e programas previstos no modelo, como Unidade Odontológica Móvel (UOM), Equipe de Consultório na Rua (eCR), entre outros; pagamento por desempenho - com base na avaliação de indicadores (HARZHEIM *et al.*, 2020).

A avaliação por desempenho é composta por sete indicadores relacionados a número de consultas de pré-natal e o período de início da primeira consulta; realização de exames para sífilis e HIV em gestantes; atendimento odontológico em gestantes; coleta de citopatológico na APS; vacinação em crianças; atendimento a hipertensos com consulta e pressão arterial aferida; atendimento a diabéticos com consulta e hemoglobina glicada solicitada (HARZHEIM *et al.*, 2020).

Portanto, percebe-se no novo modelo instituído o foco em aprimorar a qualidade da assistência à saúde da mulher na APS, reflexo disso é a presença de quatro indicadores voltados para o monitoramento da qualidade da assistência às mulheres (HARZHEIM *et al.*, 2020). Dentre esses quatro indicadores específicos para mulheres, três são voltados às gestantes.

É possível que haja dificuldades para direcionar os recursos com base em parâmetros de avaliação destes serviços, principalmente quando a ótica está voltada para a situação atual da assistência ao Pré-Natal no Brasil. Em um estudo que analisou acerca dos registros da assistência ao pré-natal no Brasil, revelou-se que os indicadores de processo de pré-natal apresentam deficiências em sua base de dados, devido às subnotificações em seus sistemas de informações, dessa forma, não retratando o real cenário no monitoramento dos serviços de pré-natal no país (LOPES *et al.*, 2017).

A nova política de financiamento da APS se estabeleceu em um cenário de instabilidades políticas e sociais no cenário brasileiro, o que gerou projeções de avanços e declínios por parte de pesquisadores e gestores de saúde. No viés positivo, é esperado que o modelo aumente o número de usuários cadastrados, propiciando o acesso a uma maior parte da população, supondo que o modelo anterior estava sendo ineficaz quanto aos cadastros de novos usuários. Ao viés negativo, acredita-se que os recursos serão destinados somente a parte da população cadastrada, excluindo os demais não inseridos, principalmente em municípios mais carentes, onde há dificuldades administrativas quanto ao cadastro de usuários (MELO *et al.*, 2018).

Diante da relevância da discussão do novo modelo de financiamento da Atenção Primária e a escassez de produções científicas voltadas para a discussão do impacto do atual cenário da assistência ao Pré-Natal no país na instauração do Previne Brasil, o presente

artigo tem como objetivo realizar um ensaio reflexivo sobre o cenário dos indicadores de Pré-Natal no Brasil e os impactos na consolidação do novo modelo de financiamento da APS.

## METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio teórico, de caráter reflexivo, que busca formular discussões sobre o novo modelo de financiamento da Atenção Básica e a assistência ao Pré-Natal, com base em produções científicas sobre os temas. As propostas de reflexão do tema surgiram a partir da observação de pesquisadores durante pesquisa de análise do pré-natal realizada em uma capital da Região Norte, com um período de vivência na Secretaria Municipal de Saúde deste município e pautado em visitas técnicas realizadas nas unidades básicas de saúde, tanto da área urbana quanto rural deste município. As discussões e reflexões das temáticas são provenientes da interpretação da literatura e impressões reflexivas dos autores, as quais buscam explorar os diversos cenários da assistência ao pré-natal e suas implicações nos indicadores de desempenho voltados à saúde da gestante.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A assistência ao Pré-Natal no Brasil enfrenta diversos desafios atualmente, desde a dificuldade dos profissionais em desenvolver uma assistência de qualidade devido a infraestrutura e serviços à disposição, até às conjunturas e condições em que se encontram as gestantes. Nesse contexto, é válida a discussão acerca do panorama da assistência ao pré-natal, pontuando suas fragilidades que influenciam no modelo Previner Brasil, principalmente quando este institui os indicadores de desempenho voltados à saúde da gestante como componentes-chaves para a avaliação e repasse de recursos à Atenção Primária à Saúde.

O primeiro indicador consiste na proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1<sup>o</sup> (primeira) até a 12<sup>o</sup> (décima segunda) semana de gestação, o qual aponta a capacidade do serviço de saúde em realizar a captação no primeiro trimestre de gestação das mulheres residentes nas áreas de atendimento. Este indicador representa um dos grandes desafios dos profissionais de saúde na assistência ao pré-natal, tendo em vista as dificuldades para alcançar este objetivo, os quais envolvem iniquidades sociais e aspectos geográficos.

Estudos apontam que, as regiões Sul e Sudeste apresentam a maior proporção de gestantes com início do pré-natal no primeiro trimestre, enquanto o menor desempenho nessa variável é da região Norte (NUNES *et al.*, 2017). Fenômeno que reflete a desigualdade de acesso aos serviços básicos de saúde entre as regiões, além de evidenciar fragilidades no processo de trabalho e falha nas estratégias de captação precoce dessas gestantes.

Somado a isso, as condições sociais que permeiam as mulheres durante a gestação são um aspecto importante para essa discussão.

Além disso, salienta-se a condição das gestantes que residem na zona rural e áreas ribeirinhas, as quais, geralmente, iniciam o pré-natal de forma tardia ou não realizam, devido a falta de assistência em saúde nas áreas em que residem, dificuldade na identificação da gestação e assistência pré-natal disponível somente em localidades distantes, além da dificuldade de acesso à meios de transportes para locomoção até os locais com serviço de pré-natal, fatores estes que contribuem para que essas gestantes não consigam realizar o pré-natal mais cedo e alcançar o número mínimo de consultas preconizadas (NEMER *et al.*, 2021).

Os aspectos citados apresentam-se como grandes desafios a serem enfrentados pelos gestores de saúde no que tange a elaboração de estratégias que possam potencializar a captação precoce das gestantes para início do pré-natal, apesar do desafio estar presente em todas as regiões do Brasil, destaca-se as condições que causam a maior vulnerabilidade da região Norte na assistência ao pré-natal, o que se torna um empecilho para o alcance de metas do primeiro indicador para essa região (NUNES *et al.*, 2017).

O segundo indicador sobre saúde da gestante refere-se à proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, o qual busca avaliar a realização de testes para detecção de Sífilis e do HIV durante o período gestacional, o que auxilia nas medidas de controle, tratamento e prevenção das complicações associadas a essas doenças, sendo um dos parâmetros essenciais para classificar um pré-natal como adequado (HARZHEIM *et al.*, 2020). Em artigo que abordava sobre a relação entre a oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis, evidencia-se que embora a oferta de VDRL seja superior a 95% em todas as regiões, quando analisado a oferta de teste rápido a Região Sudeste (n = 167; 56,61%) apresenta menor distribuição entre os municípios e a Região Norte a maior (n = 78; 83,87%) (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

A não realização dos teste anti-HIV e de sífilis durante o pré-natal estão relacionados a dois aspectos: aspecto individual, sendo este as características sociais das mulheres, onde há o destaque para o nível educacional dessas gestantes, tendo em vista que o desconhecimento acerca dos testes leva a não realização; aspectos contextuais que englobam condições socioeconômicas e dos serviços de saúde (taxa populacional do serviços de saúde e investimentos na atenção Básica), sendo que a probabilidade de não realização dos dois testes durante a gravidez é maior em mulheres que residem em localidades caracterizadas pelo baixo valor no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e com maior desigualdade de Renda (GINI) (FREITAS *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde instruiu as Secretarias Municipais de Saúde a ofertar os testes rápidos para sífilis e HIV nas unidades básicas de Saúde com o intuito de efetivar a disponibilidade do serviço e favorecer o diagnóstico das infecções sexualmente

transmissíveis (IST) (ARAÚJO *et al.*, 2020). A realização dos testes rápidos para detecção de HIV e sífilis são preconizados a serem realizados no 1º e 3º trimestres de gestação, tendo em vista que o diagnóstico precoce é essencial para a prevenção de complicações durante o período gestacional e resulta na diminuição da transmissão vertical (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Entretanto, encontram-se barreiras em diversos segmentos nas unidades básicas de saúde que dificultam o alcance dos objetivos propostos pelo Ministério da Saúde para testagem de Sífilis e HIV durante o pré-natal, que envolvem o âmbito profissional, estrutural e geográfico. Aos fatores relacionados aos profissionais, cita-se a insuficiência na quantidade de profissionais para realização dos testes, sendo que este serviço, geralmente, fica a cargo de poucos ou somente um profissional para atender a demanda, na ausência deste, o serviço acaba não sendo ofertado.

Além disso, para a realização da testagem é necessário que o profissional seja capacitado, para ter conhecimento acerca da funcionalidade dos testes, orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis, manejo de pacientes em casos reagentes e registro correto das informações nas fichas de registro e livro de anotações de testes rápido da própria instituição (GUEDES *et al.*, 2021).

Além disto, uma das justificativas de não ofertarem testes rápidos nas unidades básicas se dá devido à dificuldade de elaboração ou adesão a um protocolo de manejo dos atendimentos dessas pacientes, principalmente quando se trata da conduta a se realizar em casos positivos para alguma infecção sexualmente transmissível. Esta insegurança no manejo de pacientes gestantes com testes reagentes para alguma IST evidencia a dificuldade acerca da adoção a protocolos de manejo de IST's ou desconhecimento dos mesmos, sendo que há fluxogramas e algoritmos para decisão clínica de IST's em gestantes disponíveis no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis, contexto que reforça a necessidade de treinamento para estes profissionais (GUEDES *et al.*, 2021).

Com relação aos fatores ligados à infraestrutura das UBS, cita-se a limitação no espaço físico, há unidades que não possuem uma sala específica para realização da testagem, haja vista que é essencial condicionar os insumos necessários para realização dos testes e possuir um espaço privado que preserve e assegure o direito da paciente. Sobre a implementação de teste rápido de sífilis em um município da região sul, a maior causa citada pelos profissionais da saúde sobre a não implantação dos testes rápidos foi a falta de infraestrutura necessária para atendimento (NASCIMENTO *et al.*, 2018). A estrutura e organização dos serviços da APS são fundamentais para fornecer um atendimento de qualidade durante o pré-natal.

Quanto aos aspectos geográficos, a grande distância entre as unidades que disponibilizam o serviço até a residência da gestante dificulta a adesão, em alguns casos,

é necessário que a gestante se desloque a unidades fora dos arredores de sua residência. Situação comumente enfrentada por gestantes da zona rural, áreas ribeirinhas e municípios afastados da capital, sendo que, geralmente, as unidades existentes nesses locais não disponibilizam os testes rápidos, obrigando-as a procurar este atendimento em locais distantes, tais fatores contribuem com que as gestantes não realizem os testes rápidos durante o pré-natal. A realização de exames em unidades que não fazem parte do local em que o usuário reside, pode ocasionar o descaso na realização das testagens (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

No terceiro e último indicador sobre a saúde da gestante no contexto do Previne Brasil, é avaliado a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS, o qual objetiva avaliar o acesso a serviços de odontologia durante o pré-natal, proporcionando uma assistência integralizada. O atendimento odontológico das gestantes nas unidades de saúde constitui-se como uma das fragilidades durante a assistência ao pré-natal, devido a dificuldade de inserção das gestantes no acesso ao serviço e desconhecimento sobre a importância deste acompanhamento (SOUZA *et al.*, 2018).

Adicionalmente a avaliação bucal é vista como um serviço de função privativa dos odontólogos, não sendo de competência de outros profissionais que prestam a assistência ao pré-natal devido não possuírem formação específica para isso, entretanto, sem essa parte do atendimento durante uma consulta de PN não é possível mensurar a necessidade do atendimento daquela gestante ao serviço de saúde bucal, ocasionalmente não é feito o encaminhamento para o serviço especializado, deixando a cargo da gestante a procura pelo serviço.

Deve-se orientar acerca da importância do atendimento odontológico durante as consultas de PN, alertar aos riscos que as doenças bucais podem levar à gestação e principalmente realizar a inspeção para detecção de alguma anormalidade, tendo em vista que a adesão à assistência odontológica depende da noção de necessidade da gestante (SOUZA *et al.*, 2021). A falta de acesso às consultas odontológicas durante o pré-natal estão ligadas a três fatores: socioeconômicos, gestantes com menor escolaridade e baixa renda não procuram os serviços; culturais, o senso comum de que procedimentos realizados durante o serviço de saúde bucal prejudicam e colocam em risco a saúde do bebê; falta de preparo dos profissionais da área, os quais por receio do atendimento durante o período gestacional, deixam realização da assistência para somente após o nascimento do bebê (SILVA *et al.*, 2020).

Somado às condições expostas que abrangem os três indicadores voltados às gestantes, a informatização da APS torna-se de suma importância dentro dos princípios do novo modelo de financiamento, haja vista que o pagamento por desempenho e o pagamento per capita são feitos com base nos indicadores que constam no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), plataforma responsável pelo armazenamento

e processamento de informações da Atenção Básica, o qual exige qualidade na coleta, processamentos e envio destes dados. Para que essas medidas sejam efetivas, é vital que os profissionais da Atenção Básica passem por capacitações e treinamentos quanto ao registro adequado das informações, seja durante o atendimento, seja durante o envio dos dados.

Ressalta-se que o preenchimento das informações de pré-natal é essencial para um pré-natal de qualidade, tendo em vista que auxilia na verificação de histórico clínico e obstétrico da gestante, além de fornecer a continuidade no cuidado, entretanto, estudos apontam para uma grande deficiência no registro de informações na assistência ao pré-natal no Brasil (CASTRO *et al.*, 2020). Fenômeno que pode ser entendido pela ótica profissional e institucional, tendo em vista que há o desconhecimento dos profissionais sobre a importância do registro adequado das informações e despreparo para realização dessa função. Ademais, a falta de fluxogramas e protocolos nas unidades básicas de saúde, impedem que haja uma padronização dos profissionais responsáveis pelo preenchimento, além de impossibilitar orientações sobre quais as informações necessárias no registro e onde devem ser registradas.

Diante do cenário exposto, compete aos órgãos de gerenciamento da saúde organizar e avaliar os serviços dispostos em seus municípios e estados. Foi relatado em um estudo a experiência da reorganização dos serviços das unidades básicas de saúde em um estado da região Norte, a qual se deu em dois momentos: 1º momento - diagnóstico situacional do local, por meio de reuniões com profissionais da estratégia para identificação das suas maiores dificuldades e necessidade; 2º momento - realização de capacitações sobre o Previne Brasil, registro de informações, organização de processo de trabalho e fluxogramas de atendimento. Após esse processo, apresentou-se avanços nos indicadores dos municípios deste estado, demonstrando o resultado positivo diante das ações entre as equipes de saúde e o gerenciamento estadual da Atenção Primária (CARMO *et al.*, 2022).

A escolha de três indicadores baseados na saúde da gestante para avaliação dos serviços da Atenção Primária à Saúde e consequentemente relevante para fins de financiamento, têm por objetivo melhorar os serviços de assistência ao Pré-Natal no Brasil. Por meio do acompanhamento dos indicadores que contemplam aspectos que proporcionam um Pré-Natal de qualidade, será possível instituir estratégias de saúde que ampliem o acesso aos serviços de PN e reforcem a importância da realização de uma assistência de qualidade à gestante, haja vista que o impacto não é mais somente na adequação ou inadequação da assistência do PN, mas também no financiamento de todos os serviços de assistência da Atenção Básica.

Espera-se que ao longo do processo de implementação do Previne Brasil, os serviços de assistência ao pré-natal tenham uma significativa expansão, haja vista a sua importância dentro do financiamento da Atenção Básica. Ocasionalmente, haverá o aumento da



disponibilidade de serviços do PN para que as metas sejam alcançadas, por consequência melhorando a qualidade da assistência ao pré-natal.

## CONCLUSÃO

Diante dos diversos contextos abordados, almeja-se que a realização de ações pelos serviços de gerenciamento da Atenção Primária à Saúde juntamente com as equipes da Atenção Básica para a consolidação do Previne Brasil possibilite a ampliação dos serviços de assistência ao pré-natal, além de fornecer qualificação aos profissionais da saúde que realizam a assistência ao pré-natal, tendo em vista que o desempenho dos profissionais será crucial para a melhora dos indicadores de qualidade, os quais irão influenciar no financiamento da atenção básica. Além disso, ressalta-se os diferentes panoramas existentes nas regiões do Brasil, os quais demonstraram diferentes necessidades e potencialidades de cada território, sendo estes diferenciais de suma importância para a formulação de novas ações e políticas de saúde. Com o fornecimento de suporte profissional e estrutural aos serviços de assistência ao pré-natal e fatores que influenciam em sua qualidade, será possível aprimorar os serviços de atenção à saúde para a gestante e o desempenho dos seus indicadores, e conseqüentemente, potencializando o arrecadamento dos recursos financeiros.

## FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amapá – Fundação Tumucumaque. Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS. Processo individual: 250.203.024/2021 e Chamada Interna nº 003/2021 – PROPESPG/DPq/NITT/UNIFAP Programa de Auxílio ao Pesquisador.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

Melo EA, Almeida PF, Lima LD, Giovanella L. Reflexões sobre mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2018[citado em 2022 nov. 8];42(1):38-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S512>

Harzheim E, D’Avila OP, Ribeiro DC, Ramos LG, Silva LE, Santos CMJ, Costa LGM, Cunha CRH, Pedebos LA. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 8];25(4):1361-1374. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019>

Lopes GK, Pinto HM, Souza LF, Teixeira NA, Barbosa GP, Dias CL, Siqueira LG. Registros da assistência pré-natal no Brasil segundo o SISPRENATAL: revisão integrativa. *Revista Bionorte*. 2017[citado em 2022 nov. 8]; 6:102-112. Disponível em: [https://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a120.pdf](https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a120.pdf)

Nunes ADS, Amador AE, Dantas APQ, Azevedo UN, Barbosa IR. Acesso a assistência Pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*. 2017[citado em 2022 nov. 8];30(3):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6158>

Nemer CRB, Santos ISR, Ferreira LD, Silva EV, Filho ZAS, Lima EQ, Silva MP, Teixeira E. Fatores associados à inadequação do início do Pré-natal. *Enfermagem em Foco*. 2021[citado em 2022 nov. 8];12(4):710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4488>

Figueiredo DCMM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Caderno de Saúde Pública*. 2020[citado em 2022 nov. 10];36(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>

Freitas CHSM, Forte FDS, Galvão MHR, Coelho AA, Roncalli AG, Dias SMF. Inequalities in access to HIV and Syphilis tests in prenatal care in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*. 2019[citado em 2022 nov. 10];35(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170918>

Araújo TCV, Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2020[citado em 2022 nov. 10];54:1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>

Guedes HCS, Júnior JNBS, Henrique AHB, Trigueiro DRSG, Nogueira JA, Barreto AJR. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*. 2021[citado em 2022 nov. 10];35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>

Nascimento DSF, Silva RC, Tártari DO, Cardoso EK. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2018[citado em 2022 nov. 10];13(40):1-8. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1723](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1723)

Guimarães WSG, Parente RCP, Guimarães TLF, Garnelo L. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Caderno de*



Saúde Pública. 2018[citado em 2022 nov. 10];34(5):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110417>

Souza GCA, Medeiros RCF, Rodrigues MP, Emiliano GBG. Atenção à Saúde Bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2021[citado em 2022 nov. 10];7(1):124-146. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>

Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 10];25(3):827-835. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

Castro LLS, Oliveira IG, Bezerra RA, Sousa LB, Anjos SJSB, Santos LVF. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2020[citado em 2022 nov. 10];10:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769231236>

Carmo WLN, Pantoja CSM, Pureza NS, Costa DF, Santos DN, Ladislau EO. Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do previne Brasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá. *Brazilian Journal of Development*. 2022[citado em 2022 nov. 10];8(5):40043-40063. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-475>

Melo EA, Almeida PF, Lima LD, Giovanella L. Reflexões sobre mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2018[citado em 2022 nov. 8];42(1):38-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S512>

Harzheim E, D’Avila OP, Ribeiro DC, Ramos LG, Silva LE, Santos CMJ, Costa LGM, Cunha CRH, Pedebos LA. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 8];25(4):1361-1374. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019>

Lopes GK, Pinto HM, Souza LF, Teixeira NA, Barbosa GP, Dias CL, Siqueira LG. Registros da assistência pré-natal no Brasil segundo o SISPRENATAL: revisão integrativa. *Revista Bionorte*. 2017[citado em 2022 nov. 8];6:102-112. Disponível em: [https://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a120.pdf](https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a120.pdf)

Nunes ADS, Amador AE, Dantas APQ, Azevedo UN, Barbosa IR. Acesso a assistência Pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*. 2017[citado em 2022 nov. 8];30(3):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6158>

Nemer CRB, Santos ISR, Ferreira LD, Silva EV, Filho ZAS, Lima EQ, Silva MP, Teixeira E. Fatores associados à inadequação do início do Pré-natal. *Enfermagem em Foco*. 2021[citado em 2022 nov. 8];12(4):710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357->

Figueiredo DCMM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Caderno de Saúde Pública*. 2020[citado em 2022 nov. 10];36(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>

Freitas CHSM, Forte FDS, Galvão MHR, Coelho AA, Roncalli AG, Dias SMF. Inequalities in access to HIV and Syphilis tests in prenatal care in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*. 2019[citado em 2022 nov. 10];35(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170918>

Araújo TCV, Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2020[citado em 2022 nov. 10];54:1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>

Guedes HCS, Júnior JNBS, Henrique AHB, Trigueiro DRSG, Nogueira JA, Barreto AJR. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*. 2021[citado em 2022 nov. 10];35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>

Nascimento DSF, Silva RC, Tártari DO, Cardoso EK. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2018[citado em 2022 nov. 10];13(40):1-8. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1723](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1723)

Guimarães WSG, Parente RCP, Guimarães TLF, Garnelo L. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Caderno de Saúde Pública*. 2018[citado em 2022 nov. 10];34(5):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110417>

Souza GCA, Medeiros RCF, Rodrigues MP, Emiliano GBG. Atenção à Saúde Bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2021[citado em 2022 nov. 10];7(1):124-146. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>

Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 10];25(3):827-835. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

Castro LLS, Oliveira IG, Bezerra RA, Sousa LB, Anjos SJSB, Santos LVF. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2020[citado em 2022 nov. 10];10:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

org/10.5902/2179769231236

Carmo WLN, Pantoja CSM, Pureza NS, Costa DF, Santos DN, Ladislau EO. Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do previne Brasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá. *Brazilian Journal of Development*. 2022[citado em 2022 nov. 10];8(5):40043-40063. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-475>

Melo EA, Almeida PF, Lima LD, Giovanella L. Reflexões sobre mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2018[citado em 2022 nov. 8];42(1):38-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S512>

Harzheim E, D’Avila OP, Ribeiro DC, Ramos LG, Silva LE, Santos CMJ, Costa LGM, Cunha CRH, Pedebos LA. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 8];25(4):1361-1374. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019>

Lopes GK, Pinto HM, Souza LF, Teixeira NA, Barbosa GP, Dias CL, Siqueira LG. Registros da assistência pré-natal no Brasil segundo o SISPRENATAL: revisão integrativa. *Revista Bionorte*. 2017[citado em 2022 nov. 8];6:102-112. Disponível em: [https://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a120.pdf](https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a120.pdf)

Nunes ADS, Amador AE, Dantas APQ, Azevedo UN, Barbosa IR. Acesso a assistência Pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*. 2017[citado em 2022 nov. 8];30(3):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6158>

Nemer CRB, Santos ISR, Ferreira LD, Silva EV, Filho ZAS, Lima EQ, Silva MP, Teixeira E. Fatores associados à inadequação do início do Pré-natal. *Enfermagem em Foco*. 2021[citado em 2022 nov. 8];12(4):710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4488>

Figueiredo DCM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Caderno de Saúde Pública*. 2020[citado em 2022 nov. 10];36(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>

Freitas CHSM, Forte FDS, Galvão MHR, Coelho AA, Roncalli AG, Dias SMF. Inequalities in access to HIV and Syphilis tests in prenatal care in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*. 2019[citado em 2022 nov. 10];35(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170918>

Araújo TCV, Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2020[citado em 2022 nov. 10];54:1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980->

220X2019006203645

Guedes HCS, Júnior JNBS, Henrique AHB, Trigueiro DRSG, Nogueira JA, Barreto AJR. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*. 2021[citado em 2022 nov. 10];35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>

Nascimento DSF, Silva RC, Tártari DO, Cardoso EK. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2018[citado em 2022 nov. 10];13(40):1-8. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1723](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1723)

Guimarães WSG, Parente RCP, Guimarães TLF, Garnelo L. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Caderno de Saúde Pública*. 2018[citado em 2022 nov. 10];34(5):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110417>

Souza GCA, Medeiros RCF, Rodrigues MP, Emiliano GBG. Atenção à Saúde Bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2021[citado em 2022 nov. 10];7(1):124-146. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>

Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 10];25(3):827-835. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

Castro LLS, Oliveira IG, Bezerra RA, Sousa LB, Anjos SJSB, Santos LVF. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2020[citado em 2022 nov. 10];10:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769231236>

Carmo WLN, Pantoja CSM, Pureza NS, Costa DF, Santos DN, Ladislau EO. Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do previne Brasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá. *Brazilian Journal of Development*. 2022[citado em 2022 nov. 10];8(5):40043-40063. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-475>

Melo EA, Almeida PF, Lima LD, Giovanella L. Reflexões sobre mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2018[citado em 2022 nov. 8];42(1):38-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S512>

Harzheim E, D’Avila OP, Ribeiro DC, Ramos LG, Silva LE, Santos CMJ, Costa LGM, Cunha CRH, Pedebos LA. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 8];25(4):1361-1374. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019>

Lopes GK, Pinto HM, Souza LF, Teixeira NA, Barbosa GP, Dias CL, Siqueira LG. Registros da assistência pré-natal no Brasil segundo o SISPRENATAL: revisão integrativa. *Revista Bionorte*. 2017[citado em 2022 nov. 8]; 6:102-112. Disponível em: [https://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a120.pdf](https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a120.pdf)

Nunes ADS, Amador AE, Dantas APQ, Azevedo UN, Barbosa IR. Acesso a assistência Pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*. 2017[citado em 2022 nov. 8];30(3):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6158>

Nemer CRB, Santos ISR, Ferreira LD, Silva EV, Filho ZAS, Lima EQ, Silva MP, Teixeira E. Fatores associados à inadequação do início do Pré-natal. *Enfermagem em Foco*. 2021[citado em 2022 nov. 8];12(4):710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4488>

Figueiredo DCMM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Caderno de Saúde Pública*. 2020[citado em 2022 nov. 10];36(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>

Freitas CHSM, Forte FDS, Galvão MHR, Coelho AA, Roncalli AG, Dias SMF. Inequalities in access to HIV and Syphilis tests in prenatal care in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*. 2019[citado em 2022 nov. 10];35(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170918>

Araújo TCV, Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2020[citado em 2022 nov. 10];54:1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>

Guedes HCS, Júnior JNBS, Henrique AHB, Trigueiro DRSG, Nogueira JA, Barreto AJR. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*. 2021[citado em 2022 nov. 10];35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>

Nascimento DSF, Silva RC, Tártari DO, Cardoso EK. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2018[citado em 2022 nov. 10];13(40):1-8. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1723](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1723)

Guimarães WSG, Parente RCP, Guimarães TLF, Garnelo L. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Caderno de*

Saúde Pública. 2018[citado em 2022 nov. 10];34(5):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110417>

Souza GCA, Medeiros RCF, Rodrigues MP, Emiliano GBG. Atenção à Saúde Bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2021[citado em 2022 nov. 10];7(1):124-146. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>

Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 10];25(3):827-835. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

Castro LLS, Oliveira IG, Bezerra RA, Sousa LB, Anjos SJSB, Santos LVF. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. *Revista de Enfermagem da. UFSM*. 2020[citado em 2022 nov. 10];10:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769231236>

Carmo WLN, Pantoja CSM, Pureza NS, Costa DF, Santos DN, Ladislau EO. Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do previne Brasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá. *Brazilian Journal of Development*. 2022[citado em 2022 nov. 10];8(5):40043-40063. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-475>

Melo EA, Almeida PF, Lima LD, Giovanella L. Reflexões sobre mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2018[citado em 2022 nov. 8];42(1):38-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S512>

Harzheim E, D’Avila OP, Ribeiro DC, Ramos LG, Silva LE, Santos CMJ, Costa LGM, Cunha CRH, Pedebos LA. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 8];25(4):1361-1374. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019>

Lopes GK, Pinto HM, Souza LF, Teixeira NA, Barbosa GP, Dias CL, Siqueira LG. Registros da assistência pré-natal no Brasil segundo o SISPRENATAL: revisão integrativa. *Revista Bionorte*. 2017[citado em 2022 nov. 8];6:102-112. Disponível em: [https://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a120.pdf](https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a120.pdf)

Nunes ADS, Amador AE, Dantas APQ, Azevedo UN, Barbosa IR. Acesso a assistência Pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*. 2017[citado em 2022 nov. 8];30(3):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6158>

Nemer CRB, Santos ISR, Ferreira LD, Silva EV, Filho ZAS, Lima EQ, Silva MP, Teixeira E. Fatores associados à inadequação do início do Pré-natal. *Enfermagem em Foco*. 2021[citado em 2022 nov. 8];12(4):710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357->



Figueiredo DCMM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Caderno de Saúde Pública*. 2020[citado em 2022 nov. 10];36(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>

Freitas CHSM, Forte FDS, Galvão MHR, Coelho AA, Roncalli AG, Dias SMF. Inequalities in access to HIV and Syphilis tests in prenatal care in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*. 2019[citado em 2022 nov. 10];35(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170918>

Araújo TCV, Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2020[citado em 2022 nov. 10];54:1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>

Guedes HCS, Júnior JNBS, Henrique AHB, Trigueiro DRSG, Nogueira JA, Barreto AJR. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*. 2021[citado em 2022 nov. 10];35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>

Nascimento DSF, Silva RC, Tártari DO, Cardoso EK. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2018[citado em 2022 nov. 10];13(40):1-8. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1723](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1723)

Guimarães WSG, Parente RCP, Guimarães TLF, Garnelo L. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Caderno de Saúde Pública*. 2018[citado em 2022 nov. 10];34(5):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110417>

Souza GCA, Medeiros RCF, Rodrigues MP, Emiliano GBG. Atenção à Saúde Bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2021[citado em 2022 nov. 10];7(1):124-146. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>

Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020[citado em 2022 nov. 10];25(3):827-835. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

Castro LLS, Oliveira IG, Bezerra RA, Sousa LB, Anjos SJSB, Santos LVF. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2020[citado em 2022 nov. 10];10:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

org/10.5902/2179769231236

Carmo WLN, Pantoja CSM, Pureza NS, Costa DF, Santos DN, Ladislau EO. Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do previne Brasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá. *Brazilian Journal of Development*. 2022[citado em 2022 nov. 10];8(5):40043-40063. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-475> Neste item, a fonte deve ser Arial, tamanho 12 e espaçamento simples, com espaço de uma linha entre as referências.

ARAÚJO, T. C. V.; SOUZA, M. B. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. **Revista da Escola de Enfermagem**, n. 54, p. 1-11, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>. Acesso em 10 nov. 2022.

CASTRO, L. L. S. et al. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769231236>. Acesso em: 22 nov. 2022.

CARMO, W. L. et al. Projeto “APS Forte” e os reflexos nos indicadores do previne Brasil e no processo de trabalho das equipes de atenção primária dos municípios do Estado do Amapá. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 4043-4063, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-475>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FIGUEIREDO, D. C. et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Caderno de Saúde Pública**, v. 12, n. 4, p. 710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4488>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FREITAS, C. H. et al. Inequalities in access to HIV and Syphilis tests in prenatal care in Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170918>. Acesso em: 10 nov. 2022.

GUEDES, H. C. et al. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. **Revista baiana de enfermagem**, v. 35, p. 1-11, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>. Acesso em: 10 nov. 2022.

GUIMARÃES, W. S. et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, p. 1-13, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110417>. Acesso em: 10 nov. 2022.

HARZHEIM, E. D. et al. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 8, p. 1361-1374, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019>. Acesso em: 9 nov. 2022.

KESSLER, M. et al. Cobertura das estratégias de fortalecimento da atenção básica em saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3,



p. 3050-3062, 2015.

LOPES, G. K. et al. Registros da assistência pré-natal no Brasil segundo o SISPRENATAL: revisão integrativa. **Revista Bionorte**, n. 6, p. 102-112, 2017. Disponível em: [https://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a120.pdf](https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a120.pdf). Acesso em: 8 nov. 2022.

MELO, E. A. et al. Reflexões sobre mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à saúde no Brasil. **Saúde Debate**, v. 42, n. 1, p. 38-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S512>. Acesso em: 8 nov. 2022.

NASCIMENTO, D. S. et al. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-8, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1723](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1723). Acesso em: 10. nov. 2022.

NEMER, C. R. et al. Fatores associados à inadequação do início do Pré-natal. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 4, p. 710-717, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4488>. Acesso em: 8 nov. 2022.

NUNES, A. D. et al. Acesso a assistência Pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. **Revista Brasileira de Promoção à Saúde**, v. 30, n. 3, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6158>. Acesso em: 8 nov. 2022.

GUEDES, H. C. et al. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*, v. 35, p. 1-11, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>. Acesso em: 10 nov. 2022.

GUEDES, H. C. et al. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*, v. 35, p. 1-11, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>. Acesso em: 10 nov. 2022.

GUEDES, H. C. et al. Discurso de gerentes sobre barreiras de acesso ao teste rápido anti-HIV na Atenção Primária. *Revista baiana de enfermagem*, v. 35, p. 1-11, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.43561>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, C. C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SOUZA, G. C. et al. Atenção à Saúde Bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SOUZA, G. C. et al. Atenção à Saúde Bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23036>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, C. C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, C. C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FIGUEIREDO, D. C. et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Caderno de Saúde Pública**, v. 12, n. 4, p. 710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4488>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FIGUEIREDO, D. C. et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Caderno de Saúde Pública**, v. 12, n. 4, p. 710-717. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4488>. Acesso em: 10 nov. 2022.

## Índice Remissivo

### A

Absenteísmo 15, 221, 222, 223, 224  
Absenteísmo Nos Serviços Ambulatoriais 221, 223  
Alimentação 38, 39, 41, 48, 88, 90, 91, 96, 97, 127, 167, 176, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198  
Alimentação E Nutrição 187  
Alimentação Escolar 186, 188, 196  
Antimicrobianos 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211  
Aquecimento E Desaquecimento Vocal 235, 239  
Área Hospitalar 14, 16, 24, 25  
Assistência À Saúde Da Mulher 28, 31, 53  
Assistência Pré-Natal 50, 55, 60, 61, 63, 65, 66, 69  
Atenção À Saúde Da Gestante 51  
Atenção Básica (Ab) 88, 90, 96, 119  
Atendimento Odontológico 51, 53, 57  
Atendimento Prestado À Mulher 28, 33  
Autoridades De Saúde 14, 16  
Avaliação Microbiológica 37, 39, 43  
Avaliação Perceptivo-Auditiva 235, 241, 245

### B

Bactérias Patogênicas 174, 176  
Boa Alimentação 37  
Boas Práticas De Fabricação (Bpf) 186, 190, 191

### C

Câncer De Pênis 110, 114  
Cartão De Acompanhamento Da Hipertensão 88, 90  
Circunferência Abdominal 127, 230, 231  
Clínicas Médica 101, 103  
Clínicos Gerais 200  
Condições Higiênico-Sanitárias 186, 189, 190, 193, 194, 195, 196  
Conhecimento Técnico 37, 45, 240  
Conscientização Do Homem Sobre O Hpv 110, 112  
Conservação De Alimentos 37  
Consultas De Pré-Natal 51, 53  
Consultas Previamente Agendadas 221, 223  
Consumidores De Leite 174  
Contaminações 38, 43, 174, 176  
Controle 49, 88, 91, 94, 95, 96, 171  
Controle Da Has 91, 93, 94, 97, 212  
Controle Da Hipertensão 88, 90, 217

Convênios 101, 103  
Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 168, 258  
Cuidado À Saúde Das Mulheres 28, 31, 32  
Cuidado Infantil 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 87  
Cuidados Com O Coto Umbilical 71, 76, 79  
Cuidados De Qualidade 14, 25

## D

Depressão 16, 21, 22, 128  
Diabetes 88, 89, 94, 95, 96, 227, 233, 234  
Diabetes Mellitus 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233  
Diagnóstico 20, 28, 33, 55, 58, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 88, 89, 90, 91, 94, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 187, 195, 227, 228, 229, 230, 231  
Dislipidemia 127  
Doença 15, 17, 20, 42, 86, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 99, 105, 109, 112, 114, 117, 119, 214, 215, 217, 218, 226, 228, 244  
Doenças Cardiovasculares 89, 99, 127, 129, 135, 232  
Doenças Transmissíveis 111, 120

## E

Educação Em Saúde 37, 101, 109, 219  
Enfermagem Transcultural 71, 72, 74  
Enfermeiros 14, 16, 20, 21, 23, 25, 26, 73, 79, 102, 200, 203  
Enfermidade 37, 90, 94, 98  
Equipe De Enfermagem 101, 103, 107, 108  
Escherichia Coli 37, 38, 39, 40, 44, 45, 48  
Estratégia De Saúde Da Família (Esf) 90, 116, 226, 228  
Estrutura Organizacional 50, 52, 107  
Eventos Cardiovasculares 90, 212, 217  
Exames 51, 53, 55, 57, 101, 105, 106, 107, 112, 116, 117, 194, 214, 223

## F

Fatores De Risco Cardiovascular 127, 129, 130  
Fertilidade 226  
Financiamento Da Assistência À Saúde 51  
Fitoterápico 249

## G

Gestão Da Educação Na Saúde 167  
Ginecologistas 200  
Glicemia 127

## H

Hiperglicemia 226, 228  
Hipertensão Arterial Sistêmica (Has) 88, 89, 214  
Hiv 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 113

Hospital Referência 101, 103

I

Idosos 18, 37, 38, 39, 42, 43, 45, 47, 92, 216, 217, 245

Importância Da Saúde Mental 14, 25

Importância Do Acompanhamento 221, 223

Indicadores De Saúde 52, 88, 94, 95, 96, 98

Indivíduos Hipertensos 90, 99, 212, 217

Indústria Farmacêutica 212, 255

Infecção 14, 16, 18, 21, 38, 56, 78, 110, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 177

Ingesta Excessiva De Álcool 128

Instituição Hospitalar 101, 103, 208

Instituições De Longa Permanência De Idosos (Ilpis) 37, 39

Instrumentos De Mensuração 235

Intervenções Psicológicas 14, 16, 17

L

Legislação Sanitária De Alimentos 187, 191

Leite 42, 77, 78, 91, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 255

Leite Cru 174, 176, 177, 178, 183, 184

M

Manipuladores De Alimentos 37, 45, 46, 47, 187, 192, 193, 194, 198

Medicina Tradicional 71, 72, 74

Médicos 14, 16, 18, 20, 21, 33, 201, 251

Menopausa 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Microrganismos Patogênicos 174, 176, 177, 194

Monitorização 88, 90, 94

Multirresistência 200

N

Níveis De Estresse 14, 16, 24

Nutrição 45, 48, 186, 195, 196, 197, 198

O

Obesidade 91, 127, 214, 215, 217, 228, 260

Oftalmologistas 200

Organização Mundial Da Saúde (Oms) 189, 199, 201

Orientação Familiar E Comunitária 28, 29

P

Pacientes 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 56, 88, 90, 93, 95, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 115, 201, 202, 205, 209, 212, 213, 215, 217, 221, 223, 224, 231

Pandemia 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 93, 168

Papillomaviridae 111, 115

Papilomavírus Humano 110, 112, 115, 123  
Parto 29, 78, 156, 157  
Parto Humanizado 156  
Patogenias 110  
Plantas Como Método Terapêutico 249  
Plantas Medicinais 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260  
Políticas De Gestão 50, 52  
Políticas De Saúde 51, 52, 59, 82  
Pós-Parto 156  
Pré-Natal 50, 60, 61, 63, 65, 66, 69  
Prescrições De Antimicrobianos 199  
Pressão Arterial 53, 89, 90, 98, 127, 214, 215, 216, 217, 219, 228  
Problemas Emocionais 14, 16  
Produção De Medicamentos 212  
Professores De Canto 235, 243, 245  
Profissionais Da Atenção Básica 14, 16  
Profissionais Da Saúde 14, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 33, 56, 59, 129, 156  
Profissional Fonoaudiólogo 235  
Promoção Da Saúde 17, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 52, 85, 86, 102, 115, 129, 219  
Protocolos 20, 56, 58, 235, 240, 241

## Q

Qualidade Nutricional 37, 38, 48

## R

Recursos Financeiros 51, 52, 59, 193  
Risco Biológico 14, 16  
Risco Cardiovascular 93, 127, 129, 130, 135, 136

## S

Satisfação Da Assistência 101, 103  
Saúde Cardiovascular 128  
Saúde Da Gestante 51, 54, 55, 57, 58  
Saúde Da Mulher 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35  
Saúde Mental 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26  
Saúde Pública 34, 48, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 115, 122, 124, 208, 209, 210  
Sedentarismo 92, 127, 214, 215, 217, 228  
Segurança Alimentar 48, 49, 187, 196  
Segurança Alimentar 37, 197  
Serviços De Saúde 18, 19, 24, 25, 33, 50, 52, 55, 94, 116, 117, 122, 125, 168, 203, 205, 223  
Setores De Internação 101, 103  
Sífilis 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 255  
Sistema Único De Saúde 30, 52, 103, 108, 113, 120, 167, 204, 223  
Situações Traumáticas 14, 24  
Sobrecarga Emocional 14, 24

Sobrepeso 127, 228  
Sofrimento Mental Dos Trabalhadores 14, 16  
Staphylococcus Aureus 37, 38, 39, 40, 45, 48, 176, 210  
Suporte Profissional E Estrutural 51, 59

## T

Tabagismo 90, 92, 97, 113, 115, 127, 217  
Técnicos De Enfermagem 14, 16  
Transtorno Metabólico Heterogêneo 226  
Tratamento 19, 21, 22, 24, 39, 47, 55, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 78, 82, 83, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 99, 107, 115, 116, 117, 119, 121, 122, 174, 176, 177, 200, 202, 203, 204, 205, 212, 215, 216, 217, 219, 223, 251, 252, 256  
Tratamento Anti-Hipertensivo 88, 93, 96, 217  
Tratamento Não Farmacológico 212  
Tratamentos Terapêuticos 235

## U

Unidades De Saúde 51, 57  
Uso Indiscriminado De Medicamentos 199, 201

## V

Vacinas 110, 111, 112, 113, 118, 123, 124  
Ver-Sus Potiguar 167, 168  
Vida Reprodutiva Da Mulher 226  
Vigilância Sanitária 36, 37, 39, 43, 45, 46, 187, 189, 196, 198, 207, 256, 258  
Violência Obstétrica 156  
Vírus 17, 18, 20, 24, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 124  
Voz Cantada 235, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245  
Voz Falada 235, 236, 240, 241, 243, 244



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 





[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 