

# PRÉ- NATAL



wagt der Buschmann keinen Widerspruch, sondern folgt wie



Buschmanns-F



# Implantação de ferramenta para registro do acompanhamento pré-natal em unidade básica de saúde: experiência extensionista no enfrentamento de um desafio

Implantation of a system to register prenatal care checkups in a basic health unity: extensionist experience in facing a challenge

**Pedro Henrique dos Santos Silva**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, graduando do curso de Medicina.  
ph\_beta@ufpi.edu.br

**Isadora Maria de Almeida Moraes**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, graduando do curso de Medicina.  
isadoramoraes@live.com.pt

**Mariana Veras Rocha Borges**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, graduando do curso de Medicina  
mariana\_vrborges@hotmail.com

**Sara Sabrina Vieira Cirilo**

Universidade Estadual do Maranhão,  
Fisioterapeuta Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.  
vieira.sarasabrina@gmail.com

**Ariane Oliveira Dinato**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, estudante de graduação do curso de Medicina.  
aneedinato@hotmail.com

**Vasco Macêdo Gonçalves**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, estudante de graduação do curso de Medicina.  
vasco.macedo@hotmail.com

**José Vitor Mota de Moura Silva**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, estudante de graduação do curso de Medicina.  
jmmms20@hotmail.com

**Cleison Bruno Machado Lima**

Universidade Estadual do Piauí, Graduação em Enfermagem  
cleisonbruno@hotmail.com

**Karina Rodrigues dos Santos**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, estudante de graduação do curso de Medicina.  
krsantos2004@yahoo.com.br

**Severino Cavalcante de Sousa Júnior**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, professor de Medicina.  
sevzoo@yahoo.com.br

## RESUMO

O presente artigo objetiva relatar a experiência e contribuições de acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba na aplicação do projeto de extensão intitulado "Adoção de Ficha-Espelho no Pré-Natal de Mulheres da UBS São Vicente de Paula, Parnaíba-PI". Inseridos no serviço de uma Unidade Básica de Saúde, os acadêmicos construíram uma análise situacional e elaboraram uma proposta de intervenção que buscou solucionar o problema do preenchimento inadequado dos prontuários de atendimento pré-natal. Para isso, elaboraram uma ferramenta de preenchimento rápido e fácil, baseada em levantamento bibliográfico realizado pelos alunos. Após todo esse processo de vivência tido pelos participantes do projeto de extensão, viu-se que a imersão de acadêmicos nos serviços de saúde é benéfica tanto para a formação de futuros profissionais quanto para o serviço que os acolhe, ressaltando a importância de valorização de atividades extensionistas.

**Palavras chave:** Relações Comunidade-Instituição; Gravidez; Cuidado Pré-Natal; Centros de Saúde.

# INTRODUÇÃO

O acompanhamento pré-natal é uma estratégia interdisciplinar individualizada de acompanhamento clínico-obstétrico que se desenvolve durante todo período gestacional. A sua finalidade principal é garantir e manter a saúde materno-fetal, o que se dá por meio de estratégias coordenadas e bem definidas (Montenegro & Rezende Filho, 2017).

Durante esse processo, essencialmente desenvolvido na Atenção Primária à Saúde (APS), os profissionais buscam: dar orientação à gestante e aos familiares sobre os hábitos de vida que devem ser praticados durante a gestação; fornecer assistência psicológica à gestante; realizar prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças; orientar quanto às medicações que podem ser utilizadas durante a gravidez; e preparar a gestante para a maternidade (Montenegro & Rezende Filho, 2017).

Nesse contexto, o registro de todas as condições de saúde, sejam físicas, psicológicas ou sociais, é fundamental para garantir a eficiência e continuidade do cuidado. Já na primeira consulta de acompanhamento pré-natal realizada pelo Médico de Família e Comunidade (MFC), cabe realizar uma avaliação completa do estado de saúde da mulher, solicitar os exames complementares necessários, e orientar sobre o andamento da gestação e sobre as medidas necessários para o bom andamento de todo período gestacional (Departamento de Atenção Básica, 2012).

Todos os achados clínicos e o levantamento de informações referentes à gestação e à saúde da mulher como um todo, devem, obrigatoriamente, ser registrados de forma correta no cartão da gestante e no prontuário da paciente (Santos et al., 2017). Entretanto, observa-se no acompanhamento pré-natal, algo que é comumente visto nos serviços de saúde do Brasil: a subnotificação de registros na forma de prontuário. Esse fator limita o entendimento da epidemiologia dos processos de adoecimento e, conseqüentemente, atrasa a melhoria dos serviços prestados à população (Araújo et al., 2008). Como descreve Carvalho (2009):

Para o setor da saúde, como para os demais setores, a informação é fundamental para a alimentação de processos racionais e contínuos que favorecem as tomadas de decisão e conduzem ao desenvolvimento de ações e atividades capazes de impactar a situação de saúde. (Carvalho, 2009 p. 22)

Apesar disso, a vivência da realidade e as experiências de quem lida de forma direta com os serviços de saúde é o que permite a sensibilidade de entender suas reais necessidades e demandas (de Oliveira Sobrinho et al., 2011). Os cursos de medicina estruturados de acordo com as novas diretrizes estabelecidas pelo programa "Mais Médicos" buscam promover uma formação mais humana e voltada aos princípios estruturais da saúde que tomam a atenção primária o seu elemento fundamental. Isso aconteceu pelo fato de os cursos

de medicina observarem a necessidade de remodelar seus currículos, cenários de prática e estratégias pedagógicas (Oliveira et al., 2017).

Inseridos no contexto de vivências em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em suas atividades práticas desenvolvidas dentro do módulo de "Atenção Primária à Saúde", acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr) puderam notar uma realidade de perda de informações relacionadas ao pré-natal de gestantes oriunda do preenchimento inadequado de prontuários. Diante desse problema, projetou-se uma intervenção que buscou alterar esse contexto, dando origem ao projeto de extensão "Adoção de Ficha-Espelho no Pré-Natal de Mulheres da UBS São Vicente de Paula, Parnaíba-PI".

Assim, o presente estudo tem o objetivo de relatar as contribuições observadas e vivenciadas pelos acadêmicos de Medicina da UFDPAr após a implantação de uma ferramenta de armazenamento de dados referentes ao acompanhamento pré-natal de gestantes, em uma UBS.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo no modelo de relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba como desdobramento do projeto de extensão "Adoção de Ficha-Espelho no Pré-Natal de Mulheres da UBS São Vicente de Paula, Parnaíba-PI". A observação feita busca relatar os efeitos da aplicação de uma ferramenta de armazenamento de dados referentes ao pré-natal de gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde e as influências da atividade para a formação dos acadêmicos.

### Elaboração do projeto de extensão

O curso de medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba fornece aos alunos a possibilidade de adentrar os sistemas de saúde logo ao início da graduação, permitindo observação e entendimento de suas dinâmicas de funcionamento. Durante o terceiro período, os acadêmicos são levados a conhecer o Arco de Maguerez, uma ferramenta metodológica de análise da realidade. O arco guia as ações para a elaboração de atividades no intuito de solucionar um problema visualizado.

Ao serem inseridos nas atividades de uma Unidade Básica de Saúde, seis acadêmicos de medicina utilizaram-se do Arco de Maguerez (Figura 1) para analisar os serviços prestados à população e formular uma intervenção que possibilitasse melhorias (Colombo, 2007). Após três visitas, observação da realidade e conversas com profissionais e usuários do serviço, os acadêmicos perceberam o preenchimento inadequado de prontuários referentes ao pré-natal de gestantes como um problema que precisava de solução.

Após observação desse problema, os acadêmicos levaram os questionamentos ao professor orientador, que guiou uma discussão para o entendimento das suas causas. A partir da roda de conversa, os acadêmicos entenderam que a ausência de um método que possibilitasse o rápido preenchimento de informações colhidas ao exame era o principal fator que dificultava a elaboração de prontuários completos.

Os acadêmicos, orientados pelo professor da disciplina, foram levados a buscar, na literatura científica, produções que pudessem guiar a elaboração de uma alternativa ao problema visualizado. A partir de então, os acadêmicos concluíram que a elaboração de uma ferramenta que facilitasse a confecção de prontuários em relação ao preenchimento, ao armazenamento e à consulta futura em busca de informações seria mais eficiente no processo proposto. Diante disso, os acadêmicos se propuseram a elaborar uma ferramenta que atendesse essas três esferas e aplicá-la ao dia a dia da UBS como método facilitador do serviço prestado à população.

Como a disciplina de Atenção Primária à Saúde não forneceu aos acadêmicos tempo suficiente para a observação da efetividade dos resultados da ferramenta elaborada e, entendendo a importância da intervenção elaborada como meio de garantir a longitudinalidade do cuidado às pacientes atendidas, os acadêmicos converteram a metodologia proposta em um projeto de extensão.

O projeto formulado permitiu que, orientados por um professor, os acadêmicos tivessem mais tempo para entender os efeitos da ferramenta nos atendimentos às pacientes. Ademais, perceber que melhorias seriam necessárias para atingir o objetivo de fornecer uma ferramenta de acompanhamento pré-natal de fácil preenchimento e que pudesse permitir o armazenamento de dados de forma eficiente na Unidade, buscando tornar mais prático o processo de estruturação dos prontuários e a sua utilização para o embasamento de novas estratégias em saúde.



# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## Realidade social enfrentada

A formação social brasileira está enraizada a preceitos moralistas, machistas e patriarcais que refletem até os dias atuais na forma como as pessoas pensam e agem. Vinculado a essas origens, o entendimento do processo de formação do Sistema de Saúde no Brasil e das Políticas de Públicas Cuidado em Saúde traz à tona fatos que permitem compreender muitos dos problemas e desafios enfrentados atualmente (Ferreira, 2013; Júnior & Júnior, 2006).

Até a década de 1930, a atuação do Estado Brasileiro como promotor de saúde à população se limitava a medidas de controle de endemias e oferta de saneamento básico. Nesse mesmo período, a saúde da mulher e as Políticas Públicas desenvolvidas nesse âmbito viam a mulher exclusivamente sob a ótica biologicista e social de seu papel como mãe e doméstica, desconsiderando os aspectos psicossociais tão intimamente vinculados ao processo de saúde-doença (Araújo et al., 2011; Ministério da Saúde, 2011).

A mudança de conformação do sistema até o que temos atualmente foi árdua e baseada em lutas sociais muito importantes. Os movimentos sanitaria e feminista foram fundamentais no levantamento da questão da saúde da mulher como pauta que deveria ser discutida e ampliada, o que ainda é feito por meio de movimentos e lutas constantes. Todo esse processo foi fundamental para que, no ano de 1983, fosse concebido o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (Osis, 1998), cujo objetivo principal é regulamentar e organizar as ações referentes à saúde da mulher, garantindo a integralidade e longitudinalidade do cuidado (Araújo et al., 2011; Costa, 2009). O planejamento familiar adentrou como necessidade no cenário da saúde da mulher quando esta começou a entrar no mercado de trabalho, pois se tornou difícil conciliar o desempenho profissional junto de filhos sucessivos (Silva et al., 2019).

O acompanhamento pré-natal é um direito inerente a todas as gestantes devendo ser subsequente ao planejamento familiar e continuada pelos cuidados puerperais. Para que ocorra de forma integral, é essencial que haja interprofissionalidade na assistência à mulher; que esta seja construída em parceria com a paciente, por meio da escuta das queixas e anseios que venham a surgir, assistindo a mulher em todos os aspectos relacionados à sua saúde; e que todas as ferramentas disponíveis para garantir a longitudinalidade sejam utilizadas (Gusso & Lopes, 2018). Essa estratégia utilizada no planejamento familiar busca utilizar de ações educativas que propiciem escolhas conscientes da mulher em evitar ou conceder uma gestação (Silva et al., 2019).

Diante dessa realidade que ainda é enfrentada atualmente, garantir a integralidade do cuidado em saúde prestado às mulheres ainda é um enorme desafio. Nesse sentido, a participação de profissionais em formação dentro

dos serviços de saúde, com o objetivo de observar problemas e desafios, e propor intervenções que possibilitem uma mudança do cenário enfrentado é fundamental não só para a evolução do sistema de saúde, mas também para o engrandecimento da formação acadêmica em saúde no Brasil.

Conhecendo esse cenário fortemente estudado e debatido pela comunidade acadêmica, os acadêmicos de medicina que organizaram o projeto de extensão aqui descrito foram ao serviço de saúde já entendendo que é também de sua responsabilidade dar contribuições para a mudança dessa realidade.

## Primeiro momento

A partir da análise situacional, prevista como primeira ação do projeto, os acadêmicos puderam entender como principal vulnerabilidade a ausência de seguimento na assistência às gestantes. Com o relato dos profissionais ouvimos queixas referentes à alta prevalência de infecções por HIV e sífilis, e altos índices de gravidez na adolescência. Na análise de 46 prontuários de gestantes atendidas no período de 12 meses, entretanto, vimos que estes não continham quase nenhuma informação sobre os atendimentos prestados, trazendo, em sua grande maioria, apenas nome e data de nascimento das pacientes. Observando essa situação, definimos que precisávamos intervir.

Definido o alvo da proposta de intervenção, realizou-se um levantamento bibliográfico que teve o intuito de preparar os participantes do projeto para as ações. Nesse levantamento, buscamos entender quais parâmetros deveriam ser avaliados e coletados em consultas pré-natais e a importância deles para os cuidados com a gestante. Após esse processo, foi elaborada uma ficha de acompanhamento que atendesse a todas as necessidades, permitisse um preenchimento rápido e direto, cuja observação posterior permitisse o entendimento rápido das informações registradas.

Todo esse processo se mostrou extremamente importante, pois permitiu aos acadêmicos o entendimento de como deve ser realizado o atendimento pré-natal da forma correta e qual a importância de cada parâmetro avaliado para a garantia da saúde materno-fetal e familiar.

## A implantação da ferramenta

Levamos para a unidade básica um livro contendo 60 unidades da ficha. O objetivo do primeiro contato com os profissionais da UBS foi de transmitir a eles a importância de armazenar também na UBS, não somente no cartão da gestante, os dados relativos ao acompanhamento gestacional, pois há a possibilidade de a paciente perder o cartão com os dados necessários para histórico pessoal em uma futura gestação. Após esse momento, entregamos o livro para a enfermeira da UBS e explicamos como deveria ocorrer o correto preenchimento.

Esse momento permitiu aos acadêmicos a possibilidade de entender como a comunicação é importante nos serviços de saúde. A experiência obtida permitiu que os acadêmicos percebessem como a forma de comunicar-se com colegas de profissão deve ser pensada para possibilitar bom convívio e consequentemente melhor prestação de serviço.

Ressalta-se que o projeto enfrentou resistência por parte da equipe da Unidade no início de sua aplicação, fazendo com que, por dois meses e meio, não conseguíssemos obter dados através da ferramenta. Somente após esse período, e com alterações no corpo da equipe da UBS, conseguimos melhor aceitação e aplicação do projeto. Durante esse mesmo período, revisamos a formulação da ficha e realizamos alterações que potencializaram sua aplicação e realizamos nova capacitação e aplicação da ferramenta.

Após a segunda aplicação, dando o devido tempo para que a nova equipe se adequasse à ferramenta, fomos até a UBS em busca de um "feedback" dos profissionais quanto a sua utilização no acompanhamento pré-natal. O primeiro contato foi muito positivo, pois conseguimos observar que a ficha estava realmente sendo usada. Através da observação dos prontuários das pacientes atendidas após a implantação, vimos que era possível entender como estavam sendo feitos os atendimentos e como estava se desenvolvendo o processo gestacional.

## Etapa final

Os documentos em saúde são meios idealizados com o intuito de possibilitar a revisão em situações em que é necessário recorrer à história clínica e evolutiva para acompanhamento de pacientes. A sua elaboração é predefinida como dever de todo profissional que presta serviços em saúde. Entretanto, mesmo diante dessa obrigatoriedade, ainda se observa uma baixa qualidade dos registros que culmina em uma realidade de subnotificação dos processos de adoecimento em nível nacional (Vasconcellos et al., 2008). Isso impossibilita a aplicabilidade de planejamento de novas estratégias que buscam resolução e agravamento de casos (Silva et al., 2014). A experiência obtida pelos acadêmicos permitiu entender como o preenchimento inadequado dos documentos de saúde é prejudicial ao serviço e aos cuidados à população.

Dentro do acompanhamento pré-natal, a continuidade do cuidado assume especial importância. Isso se dá principalmente por conta da interferência da história obstétrica nos processos de saúde futuros da mulher (Duarte & Andrade, 2008; Montenegro & Rezende Filho, 2017). Diversos processos de adoecimento, sejam eles prévios ou desenvolvidos durante a gravidez, podem trazer riscos para a saúde da mãe e do feto. A diabetes gestacional, a eclâmpsia, as cardiopatias, a ocorrência de doenças infecciosas, entre outras, são condições de adoecimento que podem comprometer a saúde durante a gestação, mas que também podem estar na gênese de problemas futuros. Nesse sentido, o diagnóstico e acompanhamento precoce da mãe e do feto, são fundamentais



para que se guie de forma específicas os tratamentos necessários a esses indivíduos (Montenegro & Rezende Filho, 2017).

Epidemiologicamente, o processo de levantamento de dados referentes a esses processos de adoecimento observados são fundamentais para que as estratégias de planejamento e avaliação nos procedimentos em saúde sejam bem-feitos e tenham a melhor eficácia possível (Roncalli, 2006). Na experiência vivenciada pelos alunos, esse dever acabou não sendo respeitado por parte dos profissionais que guiam os atendimentos na Unidade Básica. A realidade observada é de prontuários mal preenchidos e, por vezes, apenas com o nome das pacientes atendidas, não permitindo que houvesse seguimento na assistência. Nesse sentido, informações sobre condições obstétricas de importância futura para a saúde materno-fetal acabavam correndo risco de se perder, expondo a paciente a riscos, situação que apresentou mudanças após a aplicação da intervenção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após todo esse processo de vivência tido pelos participantes do projeto de extensão, viu-se que a imersão de acadêmicos nos serviços de saúde, por meio da vivência de experiências interdisciplinares, é benéfica tanto para a formação desses futuros profissionais quanto para o serviço que os acolhe.

Desse modo o projeto "Adoção de Ficha-Espelho no Pré-Natal de Mulheres da UBS São Vicente de Paula, Parnaíba-PI" trouxe resultados que contribuíram para a melhoria do serviço prestado à população por meio da garantia da continuidade do cuidado. Além disso, a formação acadêmica dos alunos participantes do projeto também foi enriquecida, especialmente pela indução à análise da situação do serviço de saúde e elaboração de ferramenta capaz de sanar os problemas identificados. Sinaliza-se, entretanto, a necessidade de que novos estudos sejam realizados para a avaliação da eficiência da intervenção realizada.

O relato apresentado demonstrou que todos os aspectos relacionados à extensão universitária podem ser empregados em prol de benefícios que ultrapassam os muros da universidade. A tríade universitária (: ensino, observado pela capacitação dos acadêmicos sobre a temática proposta; pesquisa, observada pela busca por informações relevantes para embasar a intervenção; e extensão, caracterizada pela aplicação dos conhecimentos como forma de levar benefícios à comunidade) demonstrou sua importância durante toda a elaboração e aplicação do projeto.

Nesse sentido, concluímos que a formulação dessa atividade de extensão forneceu benefícios a todos os âmbitos envolvidos em sua construção: formação acadêmica enriquecida, serviços de saúde melhorado e população melhor assistida. Com isso, ressaltamos que a elaboração e aplicação projetos de extensão devem ser constantemente incentivada no meio acadêmico, para que mais e mais pessoas sejam beneficiadas pelos seus desfechos.

# REFERÊNCIAS

Araújo, C. C. F., Pontes, J. L., & Pontes, T. L. (2011). Potencialidades e fragilidades da rede de atenção à saúde da mulher no município de Surubim. *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care* | ISSN 2179-6750, 2(2), 24–29.

Araújo, M. A. L., da Silva, D. M. A., da Silva, R. M., & Gonçalves, M. L. C. (2008). Análise da qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com exame de VDRL reagente. *Revista de APS*, 11(1).

Bordenave, J., & Pereira, A. (1989). *Estratégias de Ensino-Aprendizagem*. Rio de Janeiro: Vozes.

Carvalho, A. de. (2009). Informação em saúde como ferramenta estratégica para a qualificação da gestão e o fortalecimento do controle social no SUS. *Tempus -Actas de Saúde Coletiva*, 3(3), 16–30.

Colombo, A. A. (2007). A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. *Semina: ciências sociais e humanas*, 28(2), 121–146.

Costa, A. M. (2009). Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 1073–1083.

de Oliveira Sobrinho, T. A., Medeiros, C. P. P., Maia, M. R., Reis, T. C., de Paula Miranda, L., & Costa, P. F. (2011). Integração acadêmica e multiprofissional no PET-Saúde: Experiências e desafios. *Revista da ABENO*, 11(1), 39–42.

Departamento de Atenção Básica. (2012). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Ministério da Saúde.

Duarte, S. J. H., & Andrade, S. M. O. de. (2008). O significado do pré-natal para mulheres grávidas: Uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. *Saúde e Sociedade*, 17, 132–139.

Ferreira, L. O. (2013). Saúde e relações de gênero: Uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 1151–1159.

Gusso, G., & Lopes, J. M. C. (2018). *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática*. Artes Medicas.

Júnior, A. P., & Júnior, L. C. (2006). Políticas públicas de saúde no Brasil. *Espaço para a Saúde*. Londrina, 8(1), 13–19.

Ministério da Saúde (Org.). (2011). *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: Princípios e diretrizes* (1a. ed., 2a. reimp). Editora MS.

Montenegro, C. B., & Rezende Filho, J. F. (2017). *Rezende obstetria* (130 ed). Guanabara Koogan.

Oliveira, A. L. de O. e, Melo, L. P. de, Pinto, T. R., Azevedo, G. D. de, Santos, M. dos, Câmara, R. B. G. da, Costa, P. M. da, & Mata, Á. N. de S. (2017). Vivência integrada na comunidade: Inserção longitudinal no Sistema de Saúde como estratégia de formação médica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 21(suppl 1), 1355–1366. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0533>

Osis, M. J. M. D. (1998). Paim: Um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 14(suppl 1), S25–S32. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000500011>

Roncalli, A. G. (2006). Epidemiologia e saúde bucal coletiva: Um caminhar compartilhado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11, 105–114.

Santos, T. M. M. G. dos, Abreu, A. P. de S. B., & Campos, T. G. (2017). Avaliação dos registros no cartão de pré-natal da gestante. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2939–2945.

Silva, L. P. da, Moreira, C. M. M., Amorim, M. H. C., Castro, D. S. de, & Zandonade, E. (2014). Avaliação da qualidade dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e do Sistema de Informações sobre Mortalidade no período neonatal, Espírito Santo, Brasil, de 2007 a 2009. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19, 2011–2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.08922013>

Silva, L. A. dos S., Gonçalves, J. G., Pereira, R. A., Silva, G. O., Costa, R. S., & Dias, A. K. (2019). PLANEJAMENTO FAMILIAR: MEDIDA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. *Revista Extensão*, 3(1), 151–161.

Vasconcellos, M. M., Gribel, E. B., & Moraes, I. H. S. de. (2008). Registros em saúde: Avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica, Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, s173–s182.

*Data de submissão: 10/04/2020*

*Data de aceite: 06/08/2020*