



ARTIGO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

Evaluation of process indicators program for humanization of prenatal and birth

Avaliação dos indicadores de processo do programa de humanização no pré-natal e nascimento
Evaluación del proceso del programa de indicadores para la humanización del prenatal y nacimiento

Alessandro Freitas Martins¹, Paula Almeida de Paula²

ABSTRACT

Objective: To evaluate the process indicators PHPN in a municipality in 2007 and 2009. **Methods:** We conducted a descriptive study of quantitative data approach offering of shares, service utilization and coverage of pregnant women in the program. **Results:** We observed the availability of the shares in 2007 68% of establishments and 83% in 2009. The two years had to capture early, nearly identical percentages averaging 46%. 2% had six prenatal consultations in 2007 and 2% in 2009. In 2007, 47% of women were immunized with tetanus vaccine and in 2009 were 51%. The requests HIV testing were similar to those of syphilis, in the two years under review. Program coverage was 77% and in 2009 was 73%. **Conclusion:** A comparison of the quality indicators defined by the system itself, show a decrease from 2007 to 2009, confirming the need for other studies.

Keywords: Evaluation. Prenatal care. Indicators.

RESUMO

Objetivo: avaliar os indicadores de processo do PHPN em um município no período de 2007 e 2009. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo de abordagem quantitativa dos dados de oferta das ações, utilização de serviços e cobertura das gestantes no programa. **Resultados:** Observou-se a disponibilidade das ações em 2007 em 68% dos estabelecimentos e 83% em 2009. Os dois anos tiveram para captação precoce, percentuais praticamente idênticos com média 46%. 2% realizaram as seis consultas de pré-natal em 2007 e 2% em 2009. Em 2007, 47% das mulheres foram imunizadas com vacina antitetânica e em 2009 foram 51%. As solicitações do teste anti-HIV foram semelhantes aos da sífilis, nos dois anos em análise. A cobertura do programa foi de 77% e em 2009 foi de 73%. **Conclusão:** A comparação dos indicadores de qualidade, definidos pelo próprio sistema, mostram um decréscimo de 2007 para 2009, ratificando a necessidade de demais pesquisas.

Descritores: Avaliação. Cuidado pré-natal. Indicadores.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los indicadores de proceso PHPN en un municipio en el año 2007 y 2009. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de los datos cuantitativos enfoque oferta de acciones, utilización de los servicios y la cobertura de las mujeres embarazadas en el programa. **Resultados:** Se observó la disponibilidad de las acciones en 2007 el 68% de los establecimientos y el 83% en 2009. Los dos años tuvieron que capturar los primeros porcentajes casi idénticos promedio de 46%. 2% tenía seis consultas prenatales en 2007 y 2% en 2009. En 2007, el 47% de las mujeres fueron inmunizados con la vacuna contra el tétanos y en 2009 fueron 51%. Las solicitudes de las pruebas del VIH son similares a los de la sífilis, en los dos últimos años del período. La cobertura del programa fue del 77% y en 2009 fue del 73%. **Conclusiones:** Una comparación de los indicadores de calidad definidos por el propio sistema, muestran una disminución con respecto a 2007 a 2009, confirmando la necesidad de otros estudios.

Palabras clave: Evaluación. Atención prenatal. Indicadores.

¹ Enfermeira. Especialista em Docência do Ensino Superior. Enfermeira Generalista. Universidade Estada do Maranhão - UEMA. Caxias, Maranhão, Brasil. Email: paulalmeidapaula@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Docência do Ensino Superior. Enfermeiro Socorrista. Universidade Estada do Maranhão - UEMA. Barra do Corda, Maranhão, Brasil. Email: alexfreitasm@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Uma assistência pré-natal de qualidade é imprescindível para que haja um bom resultado no ciclo gravídico-puerperal, na ausência da mesma a gestante torna-se suscetível a uma série de morbidades que ocorrem durante a gestação o que acaba por influenciar na mortalidade materna, fetal e neonatal, principalmente nos países em desenvolvimento.

Para atuar na redução das mortalidades associadas ao ciclo gravídico - puerperal foi criado o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) implementado no ano de 2000, este é avaliado através do Sistema de Informações do Pré-natal (SISPRENATAL)⁽¹⁾.

A avaliação do PHPN é realizada pelos dados do SISPRENATAL. As informações do acompanhamento das mulheres que são cadastradas no programa servem para alimentar o banco de dados do sistema de informação.

Por ser hoje o SISPRENATAL um instrumento gerador de informações para transferência dos incentivos financeiros, há preocupação constante dos gestores municipais em manter em dia a alimentação do banco de dados. Porém, o que se observa é que esses dados não são utilizados no nível local como deveriam, tornando-se subutilizados na avaliação e planejamento. Tornando-se esse o fator motivacional para o início desta pesquisa.

As variáveis pesquisadas no programa se resumem em: indicador de oferta dos serviços; Indicadores de utilização dos serviços e indicador de cobertura do programa. Esses indicadores foram propostos pelo próprio PHPN e somados, formam percentuais que promovem a avaliação da eficácia e eficiência do programa.

Após a avaliação do programa, formulou-se então a criação de subsídios para intervenções locais a nível dos estabelecimentos de saúde municipais. Assim pode-se contribuir para o desenvolvimento da assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal que ocorreu através da discussão do problema localizado.

Tendo por base as finalidades do PHPN, o estudo teve como objetivo a avaliação dos indicadores de processo do programa no município de Barra do Corda - MA comparando dois anos de funcionamento. A disposição desses indicadores forneceu a base para a análise de como é realizado o pré-natal na rede de saúde municipal.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo dos indicadores de processo do PHPN no município de Barra do Corda adaptado do estudo de Serruya⁽²⁾. Optou-se pela abordagem quantitativa e retrospectiva dos dados de oferta das ações, utilização de serviços e cobertura das gestantes no programa.

A proposta do presente estudo foi de abordar epidemiologicamente a evolução do PHPN no município durante o período de dois anos (2007 e 2009) contemplando a totalidade dos estabelecimentos aderidos e não aderidos ao PHPN e de mulheres cadastradas no Programa (1629 mulheres no ano de 2007 e 1486 mulheres no ano de 2009). Portanto, por se tratar de uma avaliação da operacionalização do programa em todas as unidades de saúde municipais, a abordagem é populacional.

As variáveis de estudo foram baseadas no componente I: incentivo à assistência pré-natal do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde do Brasil. Foi acrescentada uma variável com o objetivo de identificar a oferta do programa a nível municipal, esta compreende: o número de unidades de saúde que estão cadastradas no PHPN em relação as que não estão cadastradas e realizam o acompanhamento pré-natal. As demais variáveis foram estudadas sem modificação.

Foram estudadas doze variáveis, e elas foram divididas em três grupos: indicadores de oferta que respondem se as ações ou atividades do programa estão disponíveis para a população-alvo. Indicadores de utilização que respondem se os indivíduos da população-alvo estão participando das atividades oferecidas pelo programa. Por último, os indicadores de cobertura que permitem avaliar a proporção da população-alvo atingida pelo programa, apresentados a seguir:

Indicador de oferta dos serviços: percentual de unidades de saúde que estão cadastradas no PHPN em relação as que não estão cadastradas e realizam o acompanhamento pré-natal;

Indicadores de utilização dos serviços: percentual de gestantes que se inscreveram no programa e realizaram a primeira consulta até 120 dias, em relação ao número de gestantes cadastradas no estabelecimento de saúde; percentual por estabelecimento de saúde de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal; percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal e a consulta de puerpério; percentual de

gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal e todos os exames básicos; percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal, a consulta de puerpério e todos os exames básicos; percentual de gestantes inscritas no Programa que receberam a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica; percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos e receberam a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica; percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos, o teste anti-HIV e a receberam a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica; percentual de gestantes inscritas que realizaram o teste anti-HIV; percentual de gestantes inscritas que realizaram os dois exames VDRL.

Indicador de cobertura do programa: percentual de gestantes inscritas no PHPN que realizaram a 1ª consulta, em relação ao número de nascidos vivos no período;

Para a avaliação dos dados após a coleta de informações como especificado, o DATASUS foi responsável pelo processamento dos dados gerados no SISPRENATAL municipal. Foram então solicitadas ao DATASUS as planilhas de produção do município e das unidades de saúde dos períodos em estudo, bem como os indicadores do sistema já elaborados e incorporados no sistema de informação.

Juntamente com as informações de processo do município fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, foram feitas comparações simples entre os períodos estudados, bem como por unidades de saúde. Deste modo, os dados de processo foram analisados de acordo com os indicadores propostos pelo programa com acréscimo de um indicador proposto pelo autor, afim de, identificar a oferta de serviços do programa a nível municipal. Os indicadores foram então tabulados no programa Microsoft Excel para melhor interpretação dos resultados e analisados através de comparações simples entre os indicadores e os dados nacionais.

O projeto de pesquisa em questão foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí - NOVAFAPI em 31 de março de 2010, pelo CAAE nº. 0076.0.043.000-10. Após a aprovação foram realizadas as demais etapas de pesquisa.

RESULTADOS

O estudo correspondeu a um total de 3.113 gestantes em dois anos de funcionamento do programa no município. No ano de 2007 foram estudadas 1.627 gestantes em 12 estabelecimentos de saúde e em 2009 o número diminuiu para 1.486 gestantes cadastradas, apesar do aumento para 16 estabelecimentos cadastrados no programa.

Oferta das ações do PHPN às gestantes

Comparando os anos de estudo, 2007 e 2009, e os dados dos dois sistemas de informação, SISPRENATAL e SIA/SUS, observamos os indicadores de oferta dos serviços. Esses dados referem-se à acessibilidade geográfica do programa. Em 2007 obtivemos um percentual de 68,75% dos estabelecimentos. E em 2009, o indicador mostrou uma grande melhora comparada ao ano anterior, com 83,33% dos estabelecimentos cadastrados no PHPN.

Utilização dos serviços do PHPN pelas gestantes

O segundo indicador compreende ao total de gestantes que iniciaram o pré-natal em até 120 dias de gestação. Como é visualizado na Tabela 1, o número de gestantes captadas precocemente em 2007 foi de 966 mulheres e em 2009 com 942 mulheres. Os dois anos de estudo têm percentuais de captação precoces praticamente idênticos, com 45,98% em 2007 e 46,54% em 2009. Os indicadores mostrados a seguir se encontram na Tabela 2, o primeiro é o de realização no pré-natal de 6 (seis) consultas ou mais foi concretizada por 2,6% das mulheres em 2007 e por 2,07% em 2009. A combinação dos critérios: seis ou mais consultas de pré-natal e consulta puerperal revelou percentuais semelhantes aos descritos anteriormente quando comparado somente as 6 consultas. Os indicadores municipais, nos dois períodos em análise foram de 2,45% em 2007 e 2,19% em 2009.

A combinação da realização de seis consultas mais os exames laboratoriais básicos do pré-natal, continuou com a apresentação de baixos percentuais principalmente no ano de 2009 com 1,97% de gestantes contra 2,37% em 2007. Quando descrição da combinação de seis ou mais consultas de pré-natal, os exames básicos e a consulta de puerpério, este percentual continuou o mesmo no ano de 2007 com 2,45% e os mesmos estabelecimentos, quando

comparado com o indicador que relaciona as seis consultas ou mais e a consulta puerperal. No entanto, apresentou-se mais reduzido em 2009, com apenas 1,92% das mulheres.

Tabela 1 - Percentual de gestantes que se inscreveram no programa e realizaram a primeira consulta até 120 dias, em relação ao número de nascidos vivos no período em Barra do Corda, 2007 e 2009.

Relação	2007		2009	
	Nº	%	Nº	%
Nº gestantes/Nº nascidos vivos	966/2101	45,98	942/2024	46,54

Fonte: SMS de Barra do Corda, 2010.

Tabela 2 - indicadores de utilização dos serviços do PHPN em Barra do Corda, 2007 e 2009.

Estabelecimentos de saúde	ANO 2007 (%)	ANO 2009 (%)
Percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal.	2,60	2,07
Percentual por estabelecimento de saúde de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal e a consulta de puerpério.	2,45	2,19
Percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal e todos os exames básicos.	2,37	1,97
Percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal, a consulta de puerpério e todos os exames básicos.	2,45	1,92
Percentual de gestantes inscritas no Programa que receberam a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica.	47,11	51,17
Percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos e receberam a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica.	2,45	1,64
Percentual de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos. O teste anti-HIV e receberam a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica.	1,43	0,82

Fonte: SMS de Barra do Corda, 2010

Tabela 3 - Indicadores de realização de teste anti-HIV e exame de VDRL em Barra do Corda, 2007 e 2009.

Estabelecimentos de saúde	ANO 2007 (%)	ANO 2009 (%)
Percentual de gestantes inscritas que realizaram o teste anti-HIV	61,32	49,06
Percentual de gestantes inscritas que realizaram os dois exames VDRL	40,16	60,83

Fonte: SMS de Barra do Corda, 2010.

Proporção de gestantes atingidas pelo programa

Tabela 4 - Percentual de gestantes inscritas no PHPN e realizaram a 1ª consulta, em relação ao número de nascidos vivos no período em Barra do Corda, ano de 2007 e 2009.

Relação	2007		2009	
	Nº	%	Nº	%
Nº gestantes/Nº nascidos vivos	1627/21	77,44	1486/20	73,42

Fonte: SMS de Barra do Corda

Para a avaliação da imunização da gestante. Os percentuais apresentaram relevante crescimento no ano de 2007 (47,11%) para o ano de 2009 (51,17%), mas ainda permanecem aquém do esperado. Quando contabilizado os principais critérios da assistência, o mesmo apresenta percentuais muito baixos principalmente em 2009, com 2,45% em 2007 e 1,64%

em 2009. Quando analisado o exame anti-HIV associado a todos os outros critérios, este percentual apresentou os menores resultados e não houve diferença significativa entre os dois anos de estudo. O que se observou foi o agravamento desse indicador sendo que em 2007 era de 1,43% em 2009 passou a ser de 0,83% (Tabela 2).

Na Tabela 3 são estudados somente os percentuais de gestantes que realizaram o exame de VDRL e anti-HIV. Na Tabela 11 são apresentados os percentuais relativos ao teste do anti-HIV. Observa-se que a maior parte dos estabelecimentos de saúde possui bons indicadores nos dois anos de estudo. Contudo, houve um grande decréscimo no percentual desse indicador no ano de 2009 se comparado com o de 2007, uma diminuição de 12,26%. Considerando a importância do exame sorologia para o diagnóstico e prevenção da sífilis congênita, a realização de dois exames de VDRL é considerada separadamente neste indicador. Em 2007, foi achado um percentual de 40,16%. Em 2009, o percentual aumentou significativamente para 60,83%.

O indicador que relaciona o número de gestantes do programa e realizaram a primeira consulta, em relação ao número de nascidos vivos no período tem o objetivo de expor a cobertura do programa em níveis percentuais. Em 2007, o cadastramento de mulheres no Programa foi relativamente alto (77,44%). Em 2009, houve uma pequena diminuição no número de mulheres cadastradas nos estabelecimentos de saúde municipais (Tabela 4).

DISCUSSÃO

O resultado encontrado no indicador de oferta de serviços sugere que a acessibilidade geográfica mostrou-se razoavelmente adequada comparada com o achado em Salvador na Bahia que correspondeu a 37,2% no ano de 2002³, por outro lado este indicador não informa completamente se a acessibilidade está adequada no município de Barra do Corda, pois a mesma não compreende somente a disposição dos estabelecimentos geograficamente.

Em relação aos indicadores de captação precoce, em um estudo realizado no município do Rio Grande do Sul obtiveram um percentual de da ordem de 73,5%, sendo que as gestantes que possuíam maior renda iniciaram mais frequentemente as consultas no primeiro trimestre⁽⁴⁾.

Estudo nacional que analisou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento evidenciou que quanto maior o porte do município, menor é a média percentual de captação com até 120 dias. Foi demonstrado, deste modo, que as capitais possuem os menores índices de captação precoce. Com 80,74% nas capitais nordestinas. Muito acima ainda do encontrado no município com média de 46,26% nos dois anos. Quando estudado o número de consultas,

encontrou percentuais ainda piores do que o encontrado na pesquisa em Barra do Corda, sendo que nas capitais da região nordeste o índice foi de 4,26%⁽⁵⁾.

Ainda com relação ao indicador que relaciona as seis consultas, em estudo realizado em São Paulo encontrou um percentual de 58,7%. Alguns motivos podem ser apontados para a baixa cobertura da consulta puerperal: perda da informação dos dados no prontuário e falta de estrutura dos serviços⁽⁶⁾. Comparado com dados nacionais o índice está aquém do esperado, pois o percentual nacional em 2002 foi de 9,43%⁽⁶⁾.

O município apresentou um decréscimo do indicador de gestantes inscritas que realizaram seis consultas de pré-natal e todos os exames básicos. Nacionalmente em 2002 o indicador foi de 11,35% e no Maranhão no mesmo ano seu indicador foi de 7,13%. Observando outro estado observou-se que, o Paraná obteve um ótimo indicador (19,19%) comparado com o indicador nacional em 2002⁽²⁾.

Portanto, observou-se através da análise, a partir desses baixos indicadores municipais, principalmente pelo decréscimo desse percentual que o local pode carecer na oferta de serviços laboratoriais ou não, o que instiga a promoção de investigações mais focadas nesta limitação para esclarecer se são as mães que não utilizam os serviços ou se é o município que não oferece⁽⁷⁾.

Em pesquisa nacional foi exposto que a cobertura da imunização antitetânica foi insuficiente. Quando se consideram todos os nascidos vivos no país, em 31% dos casos a mãe não tomou nenhuma dose da vacina; com desvantagem das residentes no Sudeste (38,1%) e no Sul (31,2%) em relação às do Norte (26,3%), Centro - Oeste (25,4%) e Nordeste (24,7%)⁽⁸⁾.

Os profissionais que, na grande maioria são enfermeiros, demonstram ter um conhecimento das recomendações do PHPN e apontam dificuldades em conseguir enviar todas as informações necessárias sobre a situação vacinal das gestantes. Referem que pequenas falhas na informação ocorrem com muita frequência. Dificilmente, por exemplo, ocorrem problemas em relação à vacinação das gestantes, mas é frequente que essa informação não apareça no Sis prenatal⁽⁵⁾.

Com um percentual de cerca de 5%, em 2002 o Brasil não mostrou um bom indicador quando estudados os principais critérios de assistência pré-natal, apenas Paraná, Rondônia e Paraíba tiveram

percentuais acima da média nacional para o referido ano. O Maranhão obteve cerca de 3% para o ano de 2002⁽²⁾. Nota-se que pela análise entre a média do indicador municipal (2,04%), não há grande diferença quando comparado com o indicador do Maranhão.

Logo se ratifica a inadequação da assistência pré-natal no município estudado. Para que seja revertida a situação atual do Brasil é preciso diferentes estratégias e só será possível se a atenção pré-natal for considerada como uma das prioridades dos municípios⁽⁶⁾.

O exame anti-HIV não se encontra entre os exames obrigatórios solicitados durante o pré-natal. Cabe à gestante decidir se irá ou não fazê-lo, após aconselhamento pré-teste adequado. Comparado com o indicador encontrado no Distrito Leste de Belo Horizonte que foi de 45,5% em 2004⁽⁹⁾, o resultado encontrado em Barra do Corda no ano de 2007 foi satisfatório, principalmente comparado com o indicador nacional de 2002 que foi de 35,38%⁽⁶⁾. Já o ano de 2009, ficou aquém do esperado com queda de 12,26% no indicador, no entanto, com um bom resultado comparado com outros estudos.

Em 2002, o percentual nacional para a realização de dois exames de VDRL mostrou um percentual de 12,11%, destacando-se os estados de Rondônia, Rio de Janeiro e Santa Catarina. No Maranhão o percentual foi ainda pior com 5,08%⁽⁶⁾, o que demonstra satisfação do resultado comparado ao encontrado em Barra do Corda.

No estado de Sergipe em 2005 e 2006, foi verificado que havia falhas na prevenção da sífilis congênita no cerne da assistência pré-natal. Essas falhas seriam evitáveis no momento que os profissionais de saúde fizessem cumprir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde no que se refere ao diagnóstico e tratamento precoce da infecção materna. Para que isto ocorra, é necessário que as gestantes sejam captadas precocemente pelos serviços de saúde e ainda submetidas a todos os exames recomendados⁽¹⁰⁾.

A cobertura de pré-natal oferecida pelas unidades de saúde segundo o Pacto pela Saúde firmado nos anos de 2007 e 2009 devem ser no mínimo 65% e 85% respectivamente⁽¹¹⁻¹²⁾. Portanto, o município alcançou e superou os objetivos propostos para a cobertura mínima exigida pelo programa no ano de 2007 e em 2009 não atingiu a meta do pacto.

CONCLUSÃO

A análise de todos os indicadores propostos no estudo evidenciou que o programa expressa bons resultados relacionados a alguns critérios, contudo há uma queda alarmante na qualidade assistencial prestada no pré-natal, principalmente voltado ao número de consultas. Os indicadores mostram que quando se aliam os critérios de avaliação há a queda dos indicadores e analisando a evolução do programa mostrou-se um decréscimo principalmente a nível assistencial no ano de 2009.

Após a análise, ratificamos que o programa precisa de avaliações constantes, não somente com os critérios propostos pelo programa, mais sim em outros aspectos principalmente relacionados à qualidade da assistência do pré-natal, além de outras pesquisas que podem ser quantitativas ou qualitativas, com o intuito de descrever os “porquês” desses resultados negativos.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da saúde; 2005.
2. Serruya SJ. A experiência do programa de humanização no pré-natal e nascimento (PHPN) do Ministério da Saúde no Brasil [Tese]. Universidade Estadual de Campinas, Campinas; 2003.
3. Nascimento ER, Paiva MS, Rodrigues QP. Avaliação da cobertura e indicadores do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no município de Salvador, Bahia, Brasil. *Rev Bras Saúde Materna Infantil* 2007; 7(2): 191-197.
4. Gonçalves CV, Cesar JA, Mendoza-Sassi RA. Qualidade e equidade na assistência à gestante: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2009; 25(11): 2507-2516.
5. Tanaka OU, Tanaka ACd'A, Lima FD, Marucci D, Carvalho CAC, Locatelli C, et al. Projeto de avaliação nacional do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Relatório final. Ministério da Saúde/UNESCO. 2004. [Acesso em: 11 nov 2009]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/html/pt/pub_assunto/saude_mulher.html.
6. Parada CMGL. Avaliação da assistência pré-natal e puerperal desenvolvidas em região do interior do Estado de São Paulo em 2005. *Rev Bras. Saúde Materna Infantil* 2008; 8(1): 113-124.
7. Almeida CAL, Tanaka OY. Perspectiva das mulheres na avaliação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. *Rev Saúde Pública* 2009; 43(1): 745-749.

8. Ministério da Saúde (BR). Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

9. Lima AS. Avaliação da atenção às gestantes, na prevenção da transmissão vertical do vírus HIV, no distrito leste de Belo Horizonte [Dissertação]. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte; 2007.

10.Saab F. Prevalência de sífilis em gestantes que abortaram atendidas pelo Programa de Proteção à Gestante - PPG do estado de Sergipe, de 2005 a 2007 [Dissertação]. Universidade de Brasília, Brasília; 2009.

11.Ministério da Saúde (BR). Relatório Municipal de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde - 2009. [citado em: 24 jun 2010]. Disponível em:
http://portalweb04.saude.gov.br/sispacto/rel_individual_pactuacao.asp?nu_ano=2009

12.Ministério da Saúde (BR). Relatório Municipal de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde - 2007. [citado em: 24 jun 2010]. Disponível em:
http://portalweb04.saude.gov.br/sispacto/anexoIVA_2007.asp?nu_ano=2007&cd_municipio=210160&cd_uf=2

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2013/08/17

Accepted: 2014/02/02

Publishing: 2014/04/01

Corresponding Address

Alessandro Freitas Martins

Endereço: Rua Rio Tocantins, nº 175, Trizidela, Barra do Corda, Maranhão, CEP - 65960-000, UEMA - Barra do Corda.

Telefone: (99) 81586467.

Email: alexfreitasm@hotmail.com