

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
À SAÚDE SOBRE DIREITOS DE MULHERES E CRIANÇAS: repercussões no  
cuidado em saúde durante os primeiros mil dias**

SÃO LUÍS – MA

2025

FRANCENILDE SILVA DE SOUSA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
À SAÚDE SOBRE DIREITOS DE MULHERES E CRIANÇAS: repercussões no  
cuidado em saúde durante os primeiros mil dias**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva.

**Orientadora:** Erika Barbara Abreu Fonseca Thomaz

**Coorientadores:** Andrew Amos Channon e Zeni Carvalho Lamy

SÃO LUÍS, MA

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Silva de Sousa, Francenilde.

INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE DIREITOS DE MULHERES E CRIANÇAS :  
repercussões no cuidado em saúde durante os primeiros mil  
dias / Francenilde Silva de Sousa. - 2025.  
255 f.

Coorientador(a) 1: Andrew Amos Channon.

Coorientador(a) 2: Zeni Carvalho Lamy.

Orientador(a): Erika Barbara Abreu Fonseca Thomaz.

Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Saúde  
Coletiva/ccbs, Universidade Federal do Maranhão, São Luís,  
2025.

1. Saúde Materno-infantil. 2. Capacitação  
Profissional. 3. Atenção Primária À Saúde. I. Abreu  
Fonseca Thomaz, Erika Barbara. II. Amos Channon, Andrew.

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE SOBRE DIREITOS DE MULHERES E CRIANÇAS: repercussões no cuidado em  
saúde durante os primeiros mil dias**

Francenilde Silva de Sousa

Tese aprovada em 18 de fevereiro de 2025 pela banca examinadora constituída dos seguintes membros:

**Banca Examinadora:**

---

Profa. Dra. Erika Barbara Abreu Fonseca Thomaz  
Orientadora  
Universidade Federal do Maranhão

---

Profa. Dra. Zeni Lamy Carvalho  
Coorientadora  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof. Dr. Andrew Amos Channon  
Coorientador  
University of Shoutampton

---

Profa. Dra. Mariana Borges Martins da Silva  
Examinador Externo  
University of Shoutampton

---

Prof. Dr. Luiz Augusto Facchini  
Examinador Externo  
Universidade Federal de Pelotas

---

Profa. Dra. Ruth Helena de Souza Britto Ferreira de Carvalho  
Examinador Interno  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof. Dr. Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira  
Examinador Interno  
Universidade Federal do Maranhão

Toda a jornada acadêmica que trilhei até aqui, desde o desenvolvimento do meu primeiro projeto de iniciação científica até esta tese, é dedicada aos meus familiares. Meu amor a vocês é imenso.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por cada anjo que permitiu entrar na minha vida, bem como pelas lutas e vitórias que me permitiu ter.

À minha avó, em memória, por ser meu grande exemplo de pessoa. Aos meus pais, Maria das Graças e João Carlos, que são a razão do meu viver e sempre tiveram confiança em mim, por vezes, até mais do que eu mesma. À minha irmã, Francelina Silva, pelo apoio incondicional, pela torcida constante e por estar ao meu lado em todos os momentos. Também agradeço aos que estiveram mais próximos durante esses anos, sempre enviando boas energias e torcendo por mim: Marinete Silva, Wadson Silva, Suellen Costa, Maraysy Costa e Messias Lemos.

Aos meus amigos, sem citar nomes para evitar a fadiga. Obrigada por compartilharem comigo momentos de alegrias, desafios, vitórias e tropeços, sempre acompanhados de comida. Agradeço também aos meus colegas de turma e de grupos de pesquisa, que também fazem parte da minha vida.

À professora Erika Thomaz, minha orientadora, por todo cuidado, dedicação e atenção ao longo do caminho. Ser sua orientanda foi e é sempre uma honra, a senhora é uma grande inspiração. Agradeço aos meus coorientadores, Amos Channon e Zeni Lamy, que aceitaram estar juntos comigo e com a profa Erika no desenvolvimento desta tese.

Aos professores que fizeram parte da minha formação, em especial, os do programa de pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão. Agradeço às professoras Rosângela Fernandes Lucena Batista (Principal Investigator do projeto EUQUERO no Brasil, UFMA) e a Pia Riggirozzi (membro da equipe gestora do projeto EUQUERO, University of Southampton). Minha gratidão também aos professores que compuseram as bancas de qualificação e defesa, contribuindo significativamente para aprimorar meu estudo, professores Mariana, Facchini, Ruth, Bruno e Elisa.

À equipe de tutoras da intervenção do projeto EUQUERO, Elisa Santos Magalhães Rodrigues, Isabelle Aguiar Prado, Stephanie Matos Silva e Raíssa Rabelo Marques Rebouças, bem como à equipe de monitoria e apoio técnico do projeto, Izabel Iliveira, Renata Nogueira, Alenice Balata, Ana Basília dos Reis Oliveira e Leila Maria.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa caminhada, saibam o quanto me sinto privilegiada por tê-los na minha vida.

Por fim, agradeço às instituições que viabilizaram e fomentaram minha formação desde a graduação: Universidade Federal do Maranhão (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Departamento de Saúde Pública), University of Southampton, Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, Secretaria Municipal de Saúde de Alcântara, Secretaria Municipal de Saúde de São Luís, Sindicato dos Servidores Públicos de Alcântara, Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Medical Research Council.

## LISTA DE FIGURAS

### TESE

Figura 1. Modelo teórico. São Luís, MA, Brasil. 2022 .....	27
Figura 2. Linha do tempo de eventos nacionais e/ou locais que afetam a saúde materno-infantil. São Luís, MA, Brasil. 2013-2022 .....	38
Figura 3. Árvore da teoria de avaliação revisitada por Alkin.....	65
Figura 4. Delimitação de Alcântara, Maranhão, Brasil, 2023 .....	73
Figura 5. Delimitação de Guimarães, Maranhão, Brasil, 2023 .....	75
Figura 6. Etapas da intervenção educativa do projeto EU QUERO. São Luís, MA, 2018-2022 .....	76
Figura 7. Arco de Maguerez utilizado por Berbel .....	81
Figura 8. Esquema para utilização do ARIMA .....	85

### **PRODUTO 1 – EDUCATIONAL INTERVENTION IN PRIMARY CARE ON HEALTH RIGHTS IN THE FIRST THOUSAND DAYS: EFFECTS ON CARE INDICATORS THROUGH A NON-RANDOMIZED COMMUNITY TRIAL**

Supplementary material 1. Trends in live births and workers. Alcântara and Guimarães. Maranhão, Brazil. 2014-2023 .....	99
Figure 1. Decomposition of the time series of health indicators of children up to two years of age. Alcântara and Guimarães, Maranhão, Brazil. 2014 to 2023 .....	100
Figure 2. Monthly variation in health indicators of children up to two years of age. Alcântara and Guimarães, Maranhão, Brazil. 2014-2023 .....	101

Supplementary material 2. Counterfactual scenario of health indicators for pregnant women, postpartum women and children up to two years of age. Alcântara and Guimarães, Maranhão, Brazil. 2014-2023 ..... 109

**PRODUTO 2 – AVALIAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA ACERCA DOS DIREITOS DE MULHERES E CRIANÇAS NOS MIL DIAS DE VIDA: UMA PESQUISA-AÇÃO COM PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Figura 1. Árvore da teoria de avaliação adaptada. São Luís, MA, Brasil, 2025 ..... 138

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

### TESE

Quadro 1. Direitos da mulher e da criança nas fases dos mil dias de vida.....	34
Quadro 2. Plano do curso de aperfeiçoamento intitulado “Promovendo direitos de mulheres e crianças ao longo dos 1000 dias de vida”. 2022 .....	77
Quadro 3. Conteúdo e carga-horária do curso de aperfeiçoamento intitulado “Promovendo direitos de mulheres e crianças ao longo dos 1000 dias de vida” .....	79

### **PRODUTO 1 – EDUCATIONAL INTERVENTION IN PRIMARY CARE ON HEALTH RIGHTS IN THE FIRST THOUSAND DAYS: EFFECTS ON CARE INDICATORS THROUGH A NON-RANDOMIZED COMMUNITY TRIAL**

Table 1. Description of health indicators for pregnant women, postpartum women and children up to two years of age. Alcântara and Guimarães, Maranhão, Brazil, 2014-2022 ..	97
Table 2. Parameters of the adjusted models. Alcântara and Guimarães. Maranhão, Brazil. 2014-2023 .....	103
Table 3. Effect of the educational intervention on health indicators of pregnant women, postpartum women and children up to two years of age. Alcântara and Guimarães, Maranhão, Brazil, 2014-2023 .....	105

### **PRODUTO 2 – AVALIAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA ACERCA DOS DIREITOS DE MULHERES E CRIANÇAS NOS MIL DIAS DE VIDA: UMA PESQUISA-AÇÃO COM PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Quadro 1. Descrição dos problemas identificados e ações desenvolvidas por UBS do município estudado. Maranhão, Brasil, 2022 .....	127
Quadro 2. Características dos profissionais que emergiram falas sobre os direitos das mulheres e crianças durante os mil dias de vida. 2022 .....	132

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

(em ordem alfabética)

ACF	Avaliação de autocorrelação
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AICc	Crítério de Informação Akaike corrigido
APS	Atenção Primária à Saúde
ASB	Auxiliar em Saúde Bucal
BIC	Crítério de Informação Baysiano
CF	Constituição da República Federativa do Brasil
ECA	Estatuto da criança e do adolescente
eSB	Equipe de Saúde Bucal
eSF	Equipe Saúde da Família
ESF	Estratégia Saúde da Família
EUQUERO	Engajando usuárias para melhoria da qualidade dos serviços e garantia dos direitos
HUUFMA	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
MAPE	Erro médio absoluto percentual
MRSB	Movimento de Reforma Sanitária Brasileira
NV	Nascidos vivos

ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
RAMI	Rede de Atenção Materno Infantil
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RSME	Raiz do erro quadrático médio
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SISAB	Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

## APRESENTAÇÃO

Esta tese está vinculada ao projeto “Engaging Users for Quality Enhancement and Rights (EU QUERO): Strengthening the maternal and child health care system over the first 1000 days in Brazil”, que almejou melhorias no cuidado ofertado a mulheres e crianças durante os mil dias de vida por meio de uma intervenção educativa sobre direitos em saúde direcionada a profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Houve o envolvimento de diversas instituições, inclusive internacionais, a exemplo da University Southampton, de onde um dos orientadores desta tese é vinculado, o professor doutor Andrew Amos Channon.

As outras duas orientadoras, professoras doutoras Zeni Carvalho Lamy e a Erika Barbara Abreu Fonseca Tomaz são da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), instituição à qual também sou vinculada como doutoranda em Saúde Coletiva do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC-UFMA), passei pela graduação em Odontologia e pelo mestrado, também em Saúde Coletiva. Durante a graduação, fui bolsista de iniciação científica sob orientação da professora Erika Thomaz. Naquele momento, trabalhamos com dados de uma coorte do Consórcio RPS (Ribeirão, Pelotas e São Luís), que resultou na apresentação dos resultados em eventos científicos, no prêmio de 3º lugar modalidade poster no XXX Seminário de Iniciação Científica da UFMA e no artigo intitulado Socioeconomic inequalities and temporomandibular joint disorders in adolescents: contributions from a Maranhão cohort, na Community Dental Health (<http://https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33934580>).

Ao finalizar minha graduação, iniciei o mestrado em Saúde Coletiva no PPGSC-UFMA, permanecendo com a orientação da Profa. Dra Erika Thomaz. Como produtos da dissertação, apresentamos resultados parciais em eventos locais, nacionais e internacionais e publicamos os resultados finais no artigo Effects of the COVID-19 pandemic on primary care dental services in Maranhão, Brazil (<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/efeitos-da-pandemia-de-covid19-nos-servicos-odontologicos-da-atencao-primaria-no-maranhao-brasil/18680>). Além disso, fizemos parcerias em outros projetos de pesquisas, inclusive multicêntrico, e houve a publicação de outros artigos. A produção de artigos, durante o doutorado, pode ser vista no apêndice E.

Agora, no doutorado, pretendemos gerar três artigos com esta tese, sendo que um já foi aceito no periódico Pesquisa Brasileira de Odontopediatria e Clínica Integrada (PBOCI). Esperamos preencher lacunas relativas à associação entre a formação de profissionais da APS e o cuidado à saúde materna e infantil em áreas quilombolas por meio de distintos caminhos metodológicos, métodos quantitativos e qualitativos e diversas análises.

SOUSA, Francenilde Silva de. **Intervenção educativa com profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre direitos de mulheres e crianças: repercussões no cuidado em saúde durante os primeiros mil dias**, 2025, Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 255f.

## RESUMO

**Objetivo.** Avaliar os efeitos de uma intervenção educativa acerca dos direitos das mulheres e crianças nos processos do trabalho de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), em especial Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e em indicadores de saúde durante os primeiros mil dias. **Materiais e Métodos.** Estudo com abordagem qualitativa e quantitativa, desenvolvido em Alcântara, um município do Maranhão de pequeno porte, baixo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e predominantemente rural e quilombola. Um município na mesma região de saúde, com características semelhantes foi escolhido como controle. A intervenção foi composta por três etapas: fase exploratória, a ação educacional e a avaliação. A primeira serviu para organização do campo. A segunda etapa foi composta pelo curso de aperfeiçoamento, com duração de 8 meses (abril a dezembro/2022), sobre direitos de mulheres e crianças nos primeiros 1000 dias. Na terceira houve avaliação com duas abordagens. Na abordagem quantitativa, realizou-se ensaio comunitário não randomizado cujas unidades de análise foram Alcântara (município de intervenção) e Guimarães (controle), e os desfechos foram dez indicadores relacionados à mulher e à criança nos 1.000 dias de vida, coletados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Foram realizadas análises descritivas, regressão linear de Prais-Winsten e séries temporais interrompidas controladas por meio de modelos autorregressivos, integrados e de média móvel. Na qualitativa, uma pesquisa-ação, com dados coletados por meio de entrevistas coletivas, foram incluídos todos os ACSs que participaram da intervenção. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas por meio da análise de conteúdo na modalidade temática, de acordo Minayo. Em ambas as abordagens, todos os aspectos éticos foram respeitados (aprovação no CEP HUUFMA em 12/12/2018, CAAE N° 92281818.9.1001.5086). **Resultados. Manuscrito 1** (será submetido à The Lancet Regional Health - Americas). Ao analisar a tendência temporal de seis indicadores de saúde da mulher e quatro da criança, encontramos que, doze meses após o término da intervenção em Alcântara, houve aumento significativo no número de consultas para acompanhamento das gestantes (coeficiente de regressão- $\beta=64,92$ ; IC95%: 34,33 a

95,51), no número de crianças amamentadas até os dois anos ( $\beta=10,62$ ; IC95%: 5,01 a 16,23) e no número de crianças com vacinação atualizada ( $\beta=30,33$ ; IC95%: 8,61 a 52,04), mas houve redução no número de ações educativas voltadas para as gestantes ( $\beta= -3,25$ ; IC95%: -5,94 a -0,56). Em Guimarães, todos os indicadores apresentaram coeficientes negativos, indicando uma redução das ações no período estudado. **Manuscrito 2** (será submetido na Plos One). Neste estudo com metodologia qualitativa, as percepções dos profissionais sobre a efetividade da intervenção foram agrupadas em três categorias de análises: i) A intervenção como uma ferramenta de empoderamento dos ACS; ii) A intervenção como estratégia de modificação de práticas laborais dos ACS; e iii) Os caminhos metodológicos e o valor da intervenção. Os ACS relataram maior autonomia e segurança para discutir direitos com as usuárias; mudanças na frequência de visita às comunidades e na estratégia de trabalho; e consolidação dos vínculos com a comunidade. A intervenção foi avaliada de modo muito positivo, mas um grande desafio foi o deslocamento dos profissionais para as atividades do curso e laborais, bem como aspectos fora de sua governabilidade que poderiam melhorar os resultados, como trabalho em equipe, infraestrutura e outros. **Manuscrito 3** (aceito no periódico Pesquisa Brasileira de Odontopediatria e Clínica Integrada - PBOCI). Neste trabalho, intitulado Perception of Family Health Strategy workers on oral health care provided to women and children in the first 1,000 days, houve o emprego de metodologia qualitativa e emergiram duas categorias: i) Cuidados odontológicos para gestantes e crianças nos primeiros 1.000 dias de vida: contradições entre o pensar (mitos/crenças) e o fazer; ii) Educação em saúde bucal nos primeiros 1.000 dias de vida. Na primeira, os profissionais mencionaram barreiras no acesso ao atendimento odontológico devido a mitos sobre a possibilidade de tratamento, que não se restringiam ao conhecimento dos usuários, mas incluíam o dos profissionais de saúde. Na segunda, os participantes mencionaram problemas de educação em saúde em que a comunidade não ouve ou não entende os profissionais. Assim, identificamos que há uma falha na educação continuada dos profissionais em relação à saúde bucal nos primeiros 1.000 dias de vida, em especial, no que se refere aos cuidados odontológicos durante a gestação. Os profissionais ainda não conseguem fazer com que a população reconheça o atendimento odontológico como um direito à saúde. **Considerações finais:** A intervenção educativa contribuiu na melhoria dos cuidados de saúde materna e infantil durante os mil dias de vida, fortalecendo a ideia de que estratégias educacionais bem planejadas, alinhadas às realidades locais e aos princípios da APS são potenciais instrumentos para transformar

práticas profissionais e empoderar comunidades na busca por seus direitos. Os efeitos da intervenção em indicadores de saúde da mulher e da criança persistiram mesmo 12 meses após o término das ações. Todavia, a intervenção não impactou vários aspectos cruciais nos 1000 dias, como aleitamento materno exclusivo, consultas e exames, fora da governabilidade do ACS. Recomenda-se a implementação desta ação educacional no plano de capacitação permanente de profissionais da APS, com ênfase nos ACS.

**Palavras-chave:** Saúde materno-infantil. Capacitação Profissional. Atenção Primária à Saúde.

SOUSA, Francenilde Silva de. **Educational intervention with Primary Health Care professionals on the rights of women and children: repercussions on health care during the first thousand days**, 2025, Thesis (Doctorate in Collective Health) - Postgraduate Program in Collective Health, Federal University of Maranhão, São Luís, 255f.

### ABSTRACT

**Objective.** To evaluate the effect of an educational intervention on the rights of women and children on the work processes of Primary Health Care (PHC) professionals, especially Community Health Agents (CHAs), and on health indicators during the first thousand days.

**Materials and Methods.** This was a qualitative and quantitative study carried out in Alcântara, a small municipality in Maranhão with a low Municipal Human Development Index and predominantly rural and quilombola communities. A municipality in the same health region with similar characteristics was chosen as the control. The intervention consisted of three stages: the exploratory phase, the educational action and the evaluation. The first served to organize the field. The second stage consisted of an 8-month training course (April to December of 2022) on women's and children's rights in the first 1000 days. The third stage was an evaluation with two approaches. In the quantitative approach, a non-randomized community trial was carried out whose units of analysis were Alcântara (intervention municipality) and Guimarães (control), and the outcomes were ten indicators related to women and children in the first 1,000 days of life, collected from the Health Information System for PHC. Descriptive analyses, Prais-Winsten linear regression and interrupted time series controlled using autoregressive, integrated and moving average models were carried out. The qualitative, action research, with data collected through collective interviews, included all the CHAs who took part in the intervention. The interviews were recorded, transcribed and analyzed using thematic content analysis. All ethical aspects were respected in both approaches (approval by the HUUFMA, on 12/12/2018, CAAE No. 92281818.9.1001.5086).

**Results. Manuscript 1** (to be submitted to The Lancet Regional Health - Americas). When analyzing the time trend of six women's and four children's health indicators, we found that, twelve months after the end of the intervention in Alcântara, there was a significant increase in the number of consultations for follow-up of pregnant women (regression coefficient- $\beta=64.92$ ; 95%CI: 34.33 to 95.51), in the number of children breastfed up to the age of two ( $\beta=10.62$ ; 95%CI: 5.01 to 16.23) and in the number of children with up-to-date vaccinations

( $\beta=3$  0.33; 95%CI: 8.61 to 52.04), but there was a reduction in the number of collective educational actions aimed at pregnant women ( $\beta= -3.25$ ; 95%CI: -5.94 to -0.56). In Guimarães, all the indicators showed negative coefficients, indicating a reduction in actions during the period studied. **Manuscript 2** (to be submitted to Plos One). In this qualitative study, the professionals' perceptions of the effectiveness of the intervention were grouped into three categories of analysis: i) The intervention as a tool for empowering CHAs; ii) The intervention as a strategy for changing CHAs' working practices; and iii) The methodological paths and the value of the intervention. The CHAs reported greater autonomy and security to discuss rights with the users; changes in the frequency of visits to the communities and in the work strategy; and consolidation of ties with the community. The intervention was evaluated very positively, but some challenges were the displacement of professionals for the course and work activities, as well as aspects outside their control that could improve the results, such as teamwork, infrastructure and others. **Manuscript 3** (accepted for publication in the journal PBOCI). In this study, entitled Perception of Family Health Strategy workers on oral health care provided to women and children in the first 1,000 days, a qualitative methodology was used and two categories emerged: i) Dental care for pregnant women and children in the first 1,000 days of life: contradictions between thinking (myths/beliefs) and doing; ii) Oral health education in the first 1,000 days of life. In the first, the professionals mentioned barriers to accessing dental care due to myths about the possibility of treatment, which were not restricted to users' knowledge, but included that of health professionals. In the second, the participants mentioned health education problems in which the community does not listen to or understand the professionals. Thus, we identified that there is a gap in the continuing education of professionals in relation to oral health in the first 1,000 days of life, especially with regard to dental care during pregnancy. Professionals are still unable to make the population recognize dental care as a right to health. **Final considerations:** The educational intervention contributed to improving maternal and child health care during the first thousand days of life, strengthening the idea that well-planned educational strategies, aligned with local realities and PHC principles, are potential tools for transforming professional practices and empowering communities to seek their rights. The effects of the intervention on women's and children's health indicators persisted even 12 months after the end of the actions. However, the intervention did not have an impact on several crucial aspects in the 1000 days, such as exclusive breastfeeding, consultations and exams, which are outside the control of the CHAs.

We recommend implementing this educational action in the permanent training plan for PHC professionals, with an emphasis on CHAs.

**Keywords:** Maternal and Child Health. Professional training. Primary Health Care.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>25</b>
<b>3</b>	<b>MODELO TEÓRICO .....</b>	<b>27</b>
<b>4</b>	<b>OBJETO DE ESTUDO .....</b>	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>HIPÓTESE E PRESSUPOSTO .....</b>	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>OBJETIVOS DO ESTUDO .....</b>	<b>31</b>
<b>6.1</b>	<b>Objetivo Geral .....</b>	<b>31</b>
<b>6.2</b>	<b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>31</b>
<b>7</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>32</b>
<b>7.1</b>	<b>Os primeiros mil dias de vida como uma janela de oportunidades .....</b>	<b>32</b>
7.1.1	Direitos da mulher e da criança nos primeiros 1000 dias de vida .....	32
7.1.2	Atenção à saúde da mulher e da criança nos 1000 dias de vida .....	36
7.1.3	Políticas, programas e eventos históricos que podem influenciar a saúde materna e infantil	38
<b>7.2</b>	<b>Atenção Primária à Saúde (APS).....</b>	<b>44</b>
7.2.1	Território como norteador de ações na APS .....	46
7.2.2	Indicadores de saúde materna e infantil na APS.....	47
7.2.3	Atribuições dos profissionais da Estratégia Saúde da Família .....	48
7.2.4	O Agente Comunitário de Saúde na Estratégia Saúde da Família.....	50
<b>7.3</b>	<b>Educação em Saúde na APS .....</b>	<b>53</b>
7.3.1	Educação continuada .....	54
7.3.2	Educação permanente .....	54
7.3.3	Educação popular .....	55
<b>7.4</b>	<b>Empoderamento de usuários para a melhoria da qualidade dos serviços e garantia de direitos relativos à saúde.....</b>	<b>56</b>
7.4.1	Participação social .....	57
7.4.2	Intervenções de saúde a nível comunitário no público materno-infantil .....	59
<b>7.5</b>	<b>Avaliação em saúde .....</b>	<b>60</b>
7.5.1	Usos .....	62
7.5.2	Métodos .....	63
7.5.3	Valoração .....	64
<b>7.6</b>	<b>Série temporal interrompida .....</b>	<b>66</b>
7.8.1	Série Temporal Interrompida Controlada em saúde .....	67
7.8.2	Modelo Autorregressivo Integrado de Médias Móveis .....	67
<b>8</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>69</b>
<b>8.1</b>	<b>Delineamento do estudo .....</b>	<b>69</b>
<b>8.2</b>	<b>Caracterização do local do estudo.....</b>	<b>70</b>
8.2.1	Grupo intervenção.....	70
8.2.2	Grupo controle .....	74
<b>8.3</b>	<b>Participantes do estudo .....</b>	<b>75</b>

<b>8.4</b>	<b>Intervenção educativa .....</b>	<b>76</b>
<b>8.5</b>	<b>Coleta de dados e variáveis da etapa quantitativa.....</b>	<b>82</b>
<b>8.6</b>	<b>Coleta de dados e variáveis da etapa qualitativa .....</b>	<b>82</b>
<b>8.7</b>	<b>Análise de dados .....</b>	<b>84</b>
8.7.1	Abordagem metodológica quantitativa .....	84
8.7.2	Abordagem metodológica qualitativa .....	86
<b>8.8</b>	<b>Aspectos éticos .....</b>	<b>86</b>
<b>9</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>88</b>
<b>9.1</b>	<b>Manuscrito 1 “Educational intervention in Primary Care on health rights in the first thousand days: effects on care indicators through a non-randomized community trial”</b>	<b>88</b>
<b>9.2</b>	<b>Manuscrito 2 “Avaliação de uma intervenção educativa acerca dos direitos de mulheres e crianças nos mil dias de vida: uma pesquisa-ação com percepções de profissionais da Atenção Primária”</b>	<b>123</b>
<b>9.3</b>	<b>Manuscrito 3 “<i>Perception of Family Health Strategy workerson oral health care provided to women and children in the first 1,000 days</i>”</b>	<b>148</b>
<b>10</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>149</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>150</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>169</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>183</b>