UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PROJETO DE INTERVENÇÃO

Que estratégias podem ser desenvolvidas pela ESF para o melhoramento da atenção pré-natal em gestantes da UBS de Mery Dota

Autor: Dra. Esther Figueredo Rivero.

Orientadora: Sonia Regina Cardim De Cerqueira Pestana.

Unidade Básica De Saúde: Mery Dota.

Bauru

2015

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO:- ---------- 1

2. OBJETIVOS: ---------- 3

2.1 Geral: ---------- 3

2.2 Específicos: ---------- 3

3. METODOLOGIA: ---------- 4

3.1Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção:----------4

3.2 Cenários da Intervenção: ---------- 4

3.3 Estratégias e ações: ---------- 4

3.4. Avaliação e Monitoramento: ---------- 4

4. RESULTADOS ESPERADOS:- ---------- 5

5. CRONOGRAMA: ---------- 6

6. REFERÊNCIAS:- ---------- 7

INTRODUÇÃO

A gestação apesar de ser um processo fisiológico, e um momento especial na vida de qualquer mulher, pois se caracteriza pela capacidade de gerar e abrigar um novo ser. As emoções femininas se intensificam devido as alterações hormonais que ocorrem neste período gestação leva a mudanças no contexto familiar e pessoal tornando necessária a construção de estratégias de atenção à saúde materna[1]. A atenção materna infantil tem sido prioridade na história da saúde pública, sendo algumas políticas implantadas. No Brasil, a introdução do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher [PAISM] na década de 80 ampliou as ações de saúde destinadas a mulher, destacando a atenção pré-natal devido a sua grande importância nos resultados Perinatais[2].

O pré-natal e o período anterior o nascimento da criança em que um conjunto de ações e aplicado a saúde individual e coletiva das mulheres grávidas. Neste período do principal objetivo da atenção pré-natal e acolher a mulher desde o início de sua gravidez com a realização de examines clinico laboratorial és oportunos, orientações nutricional és, tratamento profilática e vacinas Para promover a segurança da saúde da mãe e do feto, é necessário identificar as gestantes de risco e oferecer atendimento diferenciado nos variados graus de exigências, possibilitando prevenção das complicações que determina maior morbimortalidade materna e Peri natal[3].

Ações de saúde como assistência ao pré-natal devem atender as necessidades da população de gestantes fazendo uso de conhecimentos técnicos científicos e recursos adequados e disponíveis para cada caso Ressalta se que estas ações devem cobrir toda a população alvo que a unidade de saúde abrange,bem como assegurar a continuidade no atendimento, o acompanhamento e a avaliação dessas ações sobre a saúde materna Peri natal[4.] As ações de saúde desenvolvidas durante a atenção pré-natal devem dar cobertura a toda população de gestante, assegurando o acompanhamento, continuidade no atendimento e avaliação. Seus objetivos são de prevenir, identificar e ou corrigir as intercorrências maternas fetais; instruir a gestante no que diz respeito à gravidez, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido, destacando-se ainda a importância de oferecer apoio emocional e psicológico ao companheiro e a família.[5,6]

Altas coberturas de pré-natal obtidas nos últimos anos levam aos serviços de atenção primaria de saúde [APS] a se preocuparem fundamentalmente com a qualidade do acompanhamento a gestante. [6] O ministério da saúde, ainda enfatiza essa necessidade justificando a pela ocorrência de situações, taiscomo, a não

erradica o da sífilis congênita, a hipertensão arterial entre as principais causas de óbitos fetais e maternos, os encaminhamentos inadequados ou tardios aos serviços de pré-natal de alto risco e o fato damortalidade materna brasileira ser ainda dez vezes maior que a de países desenvolvidos[7,8.]

O programa de humanização no pré-natal e nascimento do Ministério da Saúde estabelece que o número mínimo de consultas pré-natais deverá ser de seis consultas,preferencialmente 1 em primeirotrimestre; duas em segundo trimestre e três o ultimo trimestre. [9] Considerasse um pré-natal completo aquele que os conte-o mínimos desenvolvidos garantam o comprimento efetivo de ações de promoção; proteção; recuperação e reabilitação da saúde; realizadas por um grupo de profissionais com formações diversas e que atuam de forma integrada; considerando a atenção pré-natal como um momento especial para a formação e o fortalecimento de vínculos entre a equipe e famílias da comunidade[10.]

A Estratégia de Saúde da Família [ESF] e a porta de entrada no serviço de saúde por onde a população deve ter acesso a serviços de saúde sejam eles ou complexos garantindo a continuidade no atendimento,acompanhamento e avaliação dessas ações sobre a saúde materna Peri natal[11]. Em no Município de Bauru, especificamente na UBS Mery Dota onde eu trabalho, a equipe de Saúde da Família tem uma população cadastrada de (3242) pessoas com um número considerável de mulheres em idade fértil (1117) e em idade da Adolescência(353), é disser a prevalência de sexo feminino, com seu consequente alto número de gestantes em seguimento pré-natal .A Equipe de Saúde da Família fico um grupo de ações para lograr um aumento do número de consultas e um atendimento de qualidade na atenção ao pré-natal, melhorar a qualidade de vida de a mulher e recém-nascido ,e diminuir do esta forma muitos fatores de risco associados ao morbidade e mortalidade materna e infantil e fazer um seguimento adequado as doenças associadas a gestação e seus complicações

2-OBJETIVOS

2.1 GERAL:

Garantir, com a utilizaçãode atividades de educação em saúde, a importância da atenção pré-natal, na Atenção Primaria de Saúde.

2.2 ESPECIFICOS

1. Conscientizar,as gestantes e família a importância do atendimento pré-nataladequado durante o embaraço

2. Informar sobre os fatores de riscodurante a gravidez.

3. Desenvolver atividades educativas de promoção de saúde e prevenção sobre e doenças associadas na gravidez.

3- METODOLOGIA:

3.1Sujeitosenvolvidos nos benefíciosda intervenção.

Os sujeitos que participarão em nosso projeto são 42 Gestantes, moradoras do bairro Mery Dota, todos cadastrados na UBS. Este número pode aumentar sempre que os pacientes e representantes aceitarem participar do projeto.

3.2 Cenários da intervenção.

O estudo será realizado na UBS Mery Dota. Essa UBS encontra-se localizada no Município de Bauru,Estado São Paulo,Brasil.

3.3 Estratégias e ações.

Desenvolveremos na equipe um conjunto de atividades, começando pela captação de todas as Gestantes da UBS, colocação de escritos e fotos sobre a importância da atenção pré-natal, assim como a importância de uma captação precoce, o conhecimento dos principais fatores de risco e as doenças associadas.E por último, serão realizadas palestras na comunidade. Estas serão realizadas nas moradias visitadas, nas escolas e na UBS.

3.4 Avaliação e Monitoramento.

Serão aplicados um questionário no início e no término do trabalho, para avaliar e fazer um comparativo das respostas.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização desse projeto, espera-seum maior conhecimento da importância de um atendimento pré-natal adequado,assim como quais são os principais fatores de risco e doenças associadas durante a gravidez eproporcionar um seguimento e tratamento adequado das mesmas,melhorando a qualidade de vida da mulher e da criança e garantir a reduzir os índices de mortalidade materna e infantil.Desejamos que fosse de uma grande utilidade para todos os participantes, e que eles sejam capazes de conscientizar nas vantagens de uma atenção pré-natal de qualidade, para garantir um parto desejado sim complicações tanto para a mãe como a criança.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES – ANO 2015

Atividades	Fevereiro 2015	Março 2015	Abril 2015	Maio 2105
Elaboração do projeto	X			
Identificação da população	X			
Aprovação do projeto	X			
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X
Revisão final e digitalização			X	
Entrega do trabalho final.			X	
Discussão do trabalho.				X

Referências Bibliográficas

1. SILVA; Leila Rangel da; CHRISTOFFEL, MarialdaMoreira; SOUZA; Kleyde Ventura de. História; conquistas e perspectivas no cuidado a mulher e a criança. Disponível em, http www.scielo. br, pdf.tce;v14n4.a16v14n4.pdf.Acesso em 30 nov 2010

2. SILVA;Karen Magalhaes Cimbra ;SILVA,Krishana Magalhaes Coimbra .Caracterização do perfil das gestantes atendidas na UBS no município de Campos Gerais MG. Trabalho de Conclusão de Curso [graduação]. Faculdade de Ciências e Tecnologias de Campos Gerais. Disponível em http.www.facica.com.br.bibliotecavirtual documentos 2-3pdf.

3. OSIS, Maria Jose Martins Duarte. PAISM; um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Caderno de Saúde Pública 1998; Disponível em http; www.scielo.br\pdf\csp\v14s1\1337.pdf 11 de ago. 2010.

4. STARFIEL; Barbara. Atenção Primaria; equilíbrio entre necessidades de saúde e tecnologia Brasília; UNESCO; Ministério da Saúde, p.726,2002 Disponível em http\www.dominiopublico.gov.br\pesquisa\DetalheObraDownload.do. Acesso em 10 ago.2010.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição Serviço de Saúde Comunitária. Núcleo de Epidemiologia. Relatório de Avaliação, 2009 Fescina. R.et al Saúde sexual e reprodutiva; guias para o continuo de atenção de la mulher o recém-nascido focalizadas em APS. Montevideo CLAP\SMR. 2000.

6. Brasil; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Pré-natal e Puerpério. Atenção qualificada e humanizada; manual técnico Brasília de Ministério da Saúde, 2006.

7. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamentos de Ações Programáticas. Coordenação Gral de Informação e Analise Epidemiológica. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de prevenção do óbito infantil e fetal. Brasília DF; 2009

8. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e Puerpério; atenção qualificada e humanizada - manual técnico.3.ed.rev.Brasilia, DF,2005

9. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde da Família e a Atenção Pré-natal e Puerperal. Secretaria de Atenção a Saúde, ed. Rosa Reis, n.36, jul. \ ago. 2006.

10. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério; atenção qualificada e humanizada-manual técnico. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3. Edição revisada, Brasília 2006.

11. NEVES; Aline Cristina Ferreira das. Principais dificuldades em acompanhar as gestantes pela equipe de saúde da família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Araçuai, 2010.35f.