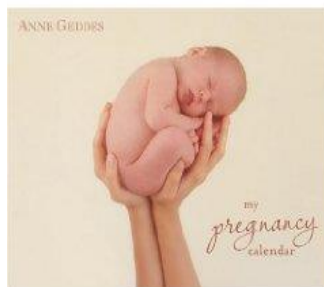




ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA



Titulo:

Intervenção educativa para a abordagem do risco na atenção pré-natal na UBS Jd.Jaraguá.

Aluna: Zaymar Laura Powell Castro

Orientadora: Meiry Fernanda Pinto Okuno

São Paulo / SP

2015

SUMÁRIO

1. Introdução.....	3
1.1. Identificação e apresentação do problema.....	3
1.2. Justificativa.....	4
2. Objetivos.....	5
2.1 Objetivo geral.....	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3. Metodologia.....	6
3.1. Cenário da intervenção.....	6
3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	6
3.3. Estratégias e ações.....	7
3.4. Avaliação e monitoramento.....	8
5. Resultados Esperados.....	9
6. Cronograma.....	10
7. Referências.....	11

1. INTRODUÇÃO

A atenção Pré Natal é um dos aspectos mais relevantes no processo de trabalho por melhorar as condições de saúde da população no Brasil, muito tempo e esforço é dedicado a atender as mulheres em período reprodutivo, mesmo desde o início dessa etapa da vida¹, tendo entre os princípios de ação do Ministério da Saúde a redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio de ações de promoção e vigilância em saúde². Na bibliografia consultada fica claro que o risco é considerado como uma condição ou característica observada em uma pessoa associada a uma probabilidade incrementada de experimentar um dano a sua saúde no caso da grávida, a saúde do produto da gestação, o mesmo tem uma importância extrema, tendo em conta seu valor preditivo –ou seja predisse a ocorrência – além de ser fatos identificáveis e por tanto é possível estabelecer ações em interesse de prever os problemas em questão²⁻³⁻⁴

Nos últimos anos a Taxa de Mortalidade Infantil no Brasil a tido uma tendência em queda, de 26.6 /100 nascidos vivos no ano 2000 a 15.3 /100 nascidos vivos no ano 2011, cifra incluso menor que a estimada para este ano (15.3 /100 nascidos vivos)⁵

Neste contexto, é uma necessidade impostergável o trabalho em promoção e prevenção visando obter o máximo de aproveitamento da avaliação e uso dos conceitos de risco como eixo norteador no Pré Natal, sendo a percepção do risco pôr as próprias mães em sua relação com a mortalidade infantil e saúde materna, uma das principais dificuldades na abordagem das ações do programa¹. Destaque para as ações garantem a abrangência da atenção pré natal e na identificação e controle dos fatores de risco. Neste objetivo o presente projeto de intervenção pretende organizar ações em tal sentido.

Partindo da magnitude do problema identificado na UBS Jd. Jaraguá, temos um padrão que justifica seu desenho, pois na pesquisa observacional feita os fatores de risco são em meia os mesmos que atingem outras populações comparáveis com a nossa, gravidade na adolescência, idade materna, concorrência de doenças crônicas como hipertensão ou diabetes e suas variantes relacionadas diretamente com a gravidez, o consumo de drogas ou substâncias afins e um sítio muito importante para a mas condições socioeconômicas e os transtornos da dinâmica familiar⁷. Para o estudo se tomou em consideração as pacientes que foram captadas como grávidas desde março de 2014 e até fevereiro de 2015.

Justificativa:

Na UBS Jaraguá temos um total de 169 grávidas captadas no período em estudo das 58 que apresentam algum fator de risco o que representa um 36.4 por cento, a ressaltar que as condições de risco obstétrico aparecem 209 das grávidas em estudo, porém, muitas delas têm mais de um fator presente em seu recorde obstétrico os fatos mais representados são os seguintes:

- 1- Idades extremas
 - 2- Doenças concomitantes (Diabetes, hipertensão –outras)
 - 3- Mal passado obstétrico
 - 4- Trastornos nutricionais
 - 5- Doenças de transmissão sexual
 - 6- Não aderência ao Pré Natal
 - 7- Alterações da dinâmica familiar
 - 8- Situação Socio econômica precária.
-

Como pode-se apreciar as situações supracitadas tem relação direta –no seu controle- com uma qualidade superior na atenção pré natal e porém nos resultados em saúde de nossa população⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸

O projeto de intervenção vai ter como principal objetivo a elaboração de uma estratégia que permita a aderência das gestantes de risco- e todas em geral- as ações do pré natal, além de outras ações de controle com caráter educativo-assistencial que garantem os resultados esperados, ou seja, melhorar a abrangência e nível de eficiência das equipes de saúde familiar no controle dos fatores de risco na gravidez e porém na qualidade da atenção no pré natal⁹⁻¹⁰

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Implementar um programa de intervenção educativa, que permita melhorar os índices de aderência e qualidade da atenção pré-natal, com um mais amplo controle sobre os fatores de risco presentes no processo.

2.2. Objetivos específicos

- 2.1.1 Desenvolver um processo capacitam-te para os membros das equipes de saúde da família sobre atenção no pré natal e controle do risco.
- 2.1.2 Identificar as pacientes portadoras de risco pré-natal e desenvolver ações educativas sobre o particular.

3. METODOLOGIA

3.1. Cenário da intervenção

A intervenção vai-se desenvolver na UBS Jd. Jaraguá, localizada na sub prefeitura de Itaim Paulista, município São Paulo, com uma população estimada de 16 000 habitantes e deles cadastrados um estimado de 14 444, em geral com índices de desenvolvimento humano deploráveis, em especial relação das condições de moradia, níveis educacionais, acesso a atividades culturais, índices de violência e outros itens afins, que incidem negativamente na dinâmica da maioria das 1450 famílias cadastradas, fato relacionado com alguns das mais frequentes situações tidas como de risco em relação com atenção pré-natal e outros elementos vinculados com a saúde reprodutiva.

Na UBS conta com quatro equipes de saúde da família, com cinco ASC, cada equipe conta com uma enfermeira, dois auxiliares de enfermagem e um médico, todos vinculados a estratégia de saúde familiar, também temos uma equipe NASF (Núcleo de apoio a saúde da família), que além de não ter todos os especialistas estabelecidos, os que temos tem jornadas a tempo parcial, existe ademais uma estrutura administrativa com gerente, auxiliares administrativas e outro pessoal de manutenção e apoio.

3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.

A presente intervenção vai ter como alvo a mulheres em idade fértil, da área de abrangência da UBS Jd. Jaraguá que estejam em acompanhamento Pré Natal, para avaliação dos fatores de risco relacionadas com o processo reprodutivo e fatos relacionados com os níveis de aderência a atenção pré-natal, para interesse do presente estudo, se considero a aderência al pré-natal como um fator de risco mais a ter em conta para trabalhar no seu controle e obter melhores resultados na atenção pré-natal de nossas pacientes. Na UBS se conta com um total de 169 mulheres grávidas, até o fecho da informação no dia 20 de marco, todas elas e as que sejam captadas como tais até julho de 2015 vão se das ações do presente projeto de intervenção.

Para estabelecer um critério de organização e controle das pacientes alvo do projeto se terão em conta critérios de inclusão, exclusão e descontinuidade, procurando que todas as equipes envolvidas no projeto avaliem de forma similar este importante item do estudo.

Critérios de inclusão:

- Expressar livre vontade de participar no estudo.
- Residir de forma permanente na área de abrangência da UBS
- Si a paciente é menor de idade, ter consentimento de um familiar o pessoal responsável que a represente aos devidos fins.

Critérios de exclusão:

- Aquelas que não cumpram com os critérios supracitados.

Critérios de descontinuidade:

- Uma vez incluída no projeto apresentem vontade em abandonar a intervenção.
- Mudança de residência pra fora da área da unidade saúde.

3.3. Estratégias e ações

O conteúdo do presente projeto vai direcionado a desenvolver um conjunto de estratégias e ações que garantem uma abordagem eficaz da atenção pré-natal tendo como eixo o trabalho no controle dos fatores de risco, partindo não só das ações próprias nas consultas e visitas domiciliares, pois vão abraçar também ações educativas visando aumentar o nível de conhecimento e opções de empoderamento da população alvo, das famílias e comunidade.

Estratégia Nro.1

Para identificar o nível de conhecimento sobre a organização e controle do pré-natal das ACS e outros técnicos das equipes de saúde da família, visando uma vez estabelecidas as necessidades de aprendizado, a organização de atividades de capacitação para que sejam facilitadores do processo de educação das mulheres envolvidas no projeto. A tal fim vão se desenvolver oficinas de estudo com cada equipe, na primeira a matéria estaria relacionada com o estudo dos materiais legislativos que dão suporte ao SUS e em ele, ao programa de atenção pré-natal, numa segunda oficina dedicada ao ensino de desenvolvimento de técnicas de Educação para a Saúde e tarefas de controle direto dos agravos potenciais relacionados com os fatores de risco.

Estratégia Nro. 2

Desenvolver pesquisas para identificação e análise do universo de mulheres grávidas na UBS com o fim de identificar os dados sobre risco pré natal e aderência a atenção, como passo preliminar para o planejamento de ações educativas com enfoque preventivo –promocional no controle e aumento da eficácia da atenção com ampla participação de todos os fatores envolvidos no processo.

Ações específicas:

1.1 Oficinas de análise sobre o conhecimento do suporte institucional do SUS e o programa pré-natal a serem desenvolvidas com as equipes de saúde da família, em duas sessões, na primeira o análise do nível de conhecimento e identificação de necessidades de ensino e 15 dias após uma segunda sessão para desenvolver temas indicados para aumentar o domínio das matérias sinalizadas. Destas atividades participaram as ACS e pessoal de apoio e serão dirigidas por o pessoal profissional das equipes.

2.1 Realizar revisão documental de todos os prontuários individuais das pacientes em atenção pré-natal na procura dos fatos relacionados com condições de risco e entre elas da aderência a atenção.

2.1 Desenvolver uma oficina geral –para cada equipe- com todas as pacientes identificadas por ter risco, nesta atividade vai-se identificar as necessidades de

ensino específicas e organizar as pacientes por grupos-tendo em conta o risco específico, segundo proposta a levar pôr das equipes de saúde da família

2.2 Desenvolver cursos específicos com matérias direcionadas a aumentar o nível de conhecimento das pacientes sobre s riscos e seu controle, tendo em conta as prioridades e possibilidade de que se tenha pacientes com mais de um risco. Os cursos vão a ter uma duração bimensal, com aulas com frequência de dois sessões por semana.

3.4. Avaliação e monitoramento.

1.1 O nível de domínio das matérias obtido nas oficinas vai-se avaliar por meio de uma prova escrita aplicada ao final de cada uma delas, o conteúdo da mesma será definido em reunião previa dos organizadores das oficinas, a fim de garantir uniformidade e objetividade na avaliação dos conhecimentos e identificação das necessidades de ensino.

2.1 Os resultados do processo de revisão dos prontuários individuais, vão ser tabulados e postos à disposição da instituição aos efeitos pertinentes e para o projeto vão a constituir-se em base de dados para organizar os grupos e prioridades no sistema de cursos a estabelecer no seu abordagem preventivo-promocional.

2.1.2 A avaliação dos cursos de ensino as grávidas, vão ser monitorados por análise de PNI (positivo-negativo-interessante) aplicado as mesmas ao final de cada sessão.

2.1.3- Se desenvolvera uma sessão final conjunta –por equipes- para avalia o processo de crescimento educativo das pacientes desde a perspectiva de suas próprias experiências no aprendizado.

2.1.3- Na sessão final conjunta vai-se aplicar outro PNI sobre a valoração geral das atividades e se fara um relatório final pôr a comissão criada a tais fins.

2.1.4. - O relatório supracitado será a base para a oficina final de análise dos resultados e avaliação do projeto, cm a participação de os gestores do projeto e uma representação de duas grávidas de entre as participantes no mesmo, o informe final e elaborar será posto a disposição da instituição como proposta de socialização da aplicação do projeto e possível aplicação em outras UBS.

4. - Resultados esperados

- 1.Capacitado o pessoal de apoio em itens relacionados com o suporte legislativo do SUS e programa Pré Natal.
- 2.Capacitado o pessoal de apoio em aspectos próprios da atenção pré-natal e da identificação e controle dos fatores de risco.
- 3.Identificado o universo de grávidas da UBS e sua situação perante os fatores de risco inclui a aderência ao pré-natal.
- 4.Desenvolvidos cursos de ensino a pacientes grávidas com matérias sobre atenção pré-natal, com o subsequente aumento do nível de empoderamento das mesmas com sua condição.
- 5.Avaliados os resultados do projeto e postos à disposição da instituição para os efeitos inclui sua socialização e possível aplicação em outras unidades.

5. Cronograma

ATIVIDADES	02-015	03-015	04-015	05-015	06-015	07-015
Elaboração do projeto	X	X				
Aprovação do Projeto		X				
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X
Coleta de Dados		X	X			
Discussão e Análise dos Resultados				X		
Revisão final e digitação				X	X	
Entrega do trabalho final					X	
Socialização do trabalho						X

6. - Referências bibliográficas

1. Gabriela Ferreira da Silva.” Percepção das mulheres grávidas de uma unidade de saúde familiar de Maceió-AL sobre fatores relacionados com a mortalidade infantil” Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade. Rio de Janeiro, 2014 Out-Dez; 9(33):317-322.
2. Coletivo de autores. Manual de Obstetrícia e Ginecologia. Capítulo 28- página 179. ECIMED. La Habana 2012
3. II Oficina de adequação “Estratégia de AIDPI em Salvador. BA 26 al 30 de Outubro e 2014
4. www.paho.org/br/index.... “O Sistema de Saúde Brasil”.
5. OPAS-OMS. Representação Brasil “Desenvolvimento, sustentabilidade e saúde: Tendências, indicadores e desigualdades no Brasil. Serie. Desenvolvimento sustentável. Brasília 2014.Em internet www.paho.org/bra
6. Julián A. Herrera, e coletivo de autores: Avaliação periódica do risco biopsicossocial pré-natal na predição das complicações maternas e perinatais em Ásia 2002-2003 Colomb. Med. vol.37 no.2 suppl1 Cali-Junho 2006.
7. Dayse Maria Moraes de Souza “A Prática diária na estratégia Saúde da Família” Editora UFJF 2011
8. Secretaria da Gestão de Trabalho e da Educação em Saúde. IV Fórum nacional de Educação Farmacêutica. Objetivos estratégicos do Ministério da Saúde 2011-2015. Belo Horizonte 02-09 Outubro 2011.
9. A medicina da família e a comunidade” O que, como, quando, onde e porque “Diretoria Sociedade Brasileira de Medicina Familiar Comunitária.2004.www.sbmfc.org.br
10. Adriano Olivieri Brito; Flávia de Freitas Maia e colaboradores “Diagnóstico situacional da assistência pré-natal pelo Programa Saúde da Família no município de Corinto, Minas Gerais” Rev. Bras. Med. Fam. e Com. Rio de Janeiro, v.4, nº 14, julho /set 2008.www.rbmfmc.org.br

