



**Pós-Graduação em
Atenção Básica
em Saúde da Família**



PRICILA MARTINS ALVES ROSA

**ADESÃO AO PRÉ-NATAL NA UNIDADE ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA URBANA DE JARAGUARI/MS**

**CAMPO GRANDE/MS
2014**

PRICILA MARTINS ALVES ROSA

**ADESÃO AO PRÉ-NATAL NA UNIDADE ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA URBANA DE JARAGUARI/MS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^(a) Marisa Dias Rolan Loureiro

**CAMPO GRANDE/MS
2014**

DEDICATÓRIA

A meu esposo Antônio João, que de forma especial e carinhosa me deu força e coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades, Obrigado meu amor por ter transformado a minha vida. Obrigado pelo teu carinho, alegria, atenção, vibração com as minhas conquistas e ombro amigo em cada momento difícil que passei. Te amo muito.

Aos meus filhos Guilherme e Gabriel que embora não tivessem conhecimento disto, iluminou de maneira especial os meus pensamentos, nos momentos difíceis com seu lindo sorriso, sem duvida é a razão da minha vida.

A minha tutora Marisa Dias Rolan Loureiro, pela amizade, conhecimento e tempo a mim dispensados, o muito obrigado nunca será suficiente para demonstrar a grandeza do que recebi de vocês. Peço a Deus que te recompense à altura. Obrigada por fazer parte de uma das páginas mais importante da minha vida.

A minha colega Deborah (*in memorium*), pois foi um exemplo de compromisso e dedicação frente às dificuldades que a vida lhe proporcionou, ainda não dá pra acreditar! Doeu e sempre vai doer quando lembrar os momentos alegres, que sempre quando chegavas contagiava todos! Mas quero que fique a certeza de que nunca estamos longe o suficiente para sermos esquecidos, pois o que marca uma vida não são os anos que passam, mas sim as lembranças dos momentos que ficam para sempre... Você com certeza será sempre lembrança, a saudade sempre existirá!

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a DEUS e Nossa Senhora de Aparecida por mais um sonho realizado;

E com certeza, mais uma vez, agora em forma de agradecimento á minha tutora Marisa Dias Rolan Loureiro, pelos conselhos, apoio, disposição e perseverança sobre minha pessoa;

A toda equipe multiprofissional envolvida na adesão ao pré-natal, da ESF Urbana no município de Jaraguari/MS; e

As gestantes que propiciaram o desenvolvimento desse projeto de intervenção.

*“Toda melhoria que realizamos em nós...
É melhoria na estrada que somos
chamados a percorrer”. André Luiz.*

RESUMO

O pré-natal é uma ação que merece ser cuidadosamente tratado pelos profissionais da saúde materno-infantil, visto que a falta de adesão ao mesmo pode ser considerado como um grave problema de saúde pública. O objetivo deste projeto de intervenção (PI) foi aumentar a adesão ao pré-natal na unidade Estratégia Saúde da Família Urbana do município Jaraguari, estado de Mato Grosso do Sul. O PI foi desenvolvido de janeiro a junho de 2014, tendo como público alvo seis gestantes do território adscrito. Foram realizadas atividades de educação em saúde, consulta de enfermagem e visitas domiciliares. Como resultados obtivemos que a adesão ao pré-natal de Jaraguari/MS de forma geral foram alcançados, foi possível implementar o Programa de Pré-natal promovendo interação entre o conhecimento técnico e o popular através da pedagogia em forma de diálogo. Podemos concluir que frente ao papel social da atenção básica de saúde e em especial no atendimento a gestantes, a equipe deve se empenhar ao máximo para prestar uma assistência de qualidade e humanizada.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado Pré-natal; Educação Pré-natal; Educação em Saúde.

ABSTRACT

JOINING THE PRENATAL HEALTH STRATEGY IN UNITY FAMILY URBAN JARAGUARI/MS

Prenatal care is an action that deserves to be carefully handled by the professionals of maternal and child health, since the lack of adherence to it can be considered as a serious public health problem. The objective of this project intervention (PI) was increasing adherence to prenatal unit in Urban Family Health Strategy Jaraguari the municipality, state of Mato Grosso do Sul PI was developed from January to June 2014 having as target six pregnant women ascribed territory. Education activities in health, nursing consultation and home visits were made. As a result we found that adherence to prenatal Jaraguari/MS generally been achieved, it was possible to implement the Programme of Prenatal promoting interaction between technical knowledge and popular through the pedagogy in dialogue form. We conclude that across the social role of primary health care and in particular care to pregnant women, the team should strive to the utmost to provide quality care and humane.

Keywords: Nursing; Prenatal Care; Prenatal Education; Health Education.

SUMÁRIO

1 ASPÉCTOS INTRODUTÓRIOS	09
1.1 INTRODUÇÃO	09
1.2 OBJETIVOS: GERAL E ESPECÍFICOS	11
2 INTERVENÇÃO	12
3 RESULTADOS	20
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
5 REFERÊNCIAS	22
6 APÊNDICES	24

1. ASPÉCTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹ (IBGE, 2013) o município de Jaraguari, estado de Mato Grosso do Sul (MS), possui 6.696 habitantes sendo 1.929 pessoas no território da equipe urbana, dessas 862 são mulheres de 10 a 59 anos. O município oferece atenção a saúde somente na atenção básica, e conta com uma Unidade Básica de Saúde (UBS), uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que conta com três equipes, Urbano, Rural I e Rural II, onde são desenvolvidas ações de educação em saúde para a população, e encontram-se implantados os programas do Ministério da Saúde do Brasil, entre eles o de pré-natal.

Existe uma baixa adesão ao pré-natal no município de Jaraguari/MS, onde muitas gestantes iniciam o mesmo, mas não cumprem o número de consultas que são preconizados pelo programa, que é de no mínimo de seis. A mortalidade materna no Brasil é 53 vezes maior que a observada em países desenvolvidos, sendo a relevância e o impacto desse problema agravado pelo alto índice de gravidez na adolescência, participação reduzida ou falta de adesão das gestantes ao programa de pré-natal, baixa escolaridade e contaminação pelo vírus HIV².

Jaraguari não possui maternidade, portanto por meio da pactuação do Sistema Único de Saúde (SUS), na ocasião do parto, as gestantes são encaminhadas para a capital do estado: Campo Grande; para um hospital estadual conveniado que é referência.

A gestação, embora tratar-se de um fenômeno fisiológico que geralmente tem sua evolução sem intercorrências, mas requer cuidados mediante assistência pré-natal, tem como objetivo principal acolher e acompanhar a mulher durante este período³.

A atenção qualificada no pré-natal representa a possibilidade de redução da morbimortalidade materna, contribuindo de forma significativa na redução da mesma, promovendo uma maternidade tranquila e segura. Porém essa assistência esta relacionada á presença de profissionais qualificados e habilitados para realizar esse atendimento⁴.

A consulta de enfermagem é um espaço de acolhimento que possibilita o diálogo e permite verbalizar dúvidas sentimento e experiências, o que contribui para o vínculo e confiança entre a enfermeira e a gestante⁵. Envolve a humanização, com a premissa de melhorar as condições do atendimento e que o profissional privilegie não só o que viu e palpou, mas, também, ouviu o que a gestante descreveu estar sentindo para que o tratamento seja eficiente. Ainda traz a todo o momento a importância da participação da família durante a gestação, o parto e puerpério⁶.

O atendimento pré-natal em muito pode contribuir na detecção precoce de alterações no desenvolvimento fetal, minimizando os problemas pós-natal e conseqüentemente a mortalidade infantil, assim como pode evitar as mortes intrauterina.

A assistência pré-natal também é um importante fator de proteção para a saúde da mãe por incluir procedimentos rotineiros preventivos, curativos e de promoção da saúde. Quando bem conduzida pode contornar problemas obstétricos, prevenir danos e assegurar partos e nascimentos saudáveis. A qualidade da atenção prestada à saúde do binômio mãe-filho se constitui em uma ferramenta muito importante para o alcance do objetivo de redução da mortalidade infantil e das complicações ocorridas durante o período gravídico-puerperal. A busca de compreensão das falhas verificadas nos serviços de saúde que colaboraram na sua ocorrência constitui uma importante estratégia de redução da mortalidade infantil e fetal e contribui para a adoção de medidas de evitar e prevenir novas mortes e garantir também o direito reprodutivo.

Por tudo isso, verificou a necessidade de implementar o Programa de Pré-Natal na UESF Urbana do município de Jaraguari/MS, aumentando a adesão ao mesmo, por meio de ações e melhoria no atendimento a gestante. O sucesso destas ações exigirá a conjugação de esforços e adoção de um conjunto de estratégias em diversas frentes.

1.2 OBJETIVOS

Geral:

- Aumentar a adesão ao pré-natal das gestantes da Unidade de Estratégia de Saúde da Família Urbana, do município de Jaraguari/MS.

Específicos:

- Identificar fatores facilitadores e dificultadores a adesão ao pré-natal na UESF estudada;
- Divulgar junto ao município de Jaraguari o programa de pré-natal implantado na unidade de saúde estudada; e
- Realizar acompanhamento de gestantes por meio da consulta de enfermagem e ações de educação em saúde.

2 INTERVENÇÃO

O PI foi desenvolvido na ESF Urbana de Jaraguari/MS, localizada na Rua Amércio Ferreira de Souza, s/n, Centro. Essa unidade de saúde oferece atendimentos clínicos, nutricionais, psicológicos, fisioterápicos, odontológicos e ainda acompanhamento pré-natal, imunização, planejamento familiar, prevenção de câncer e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS, entre outras.

A equipe de saúde é multiprofissional sendo composta de: enfermeira, médico, odontólogo, nutricionista, psicóloga e fisioterapeuta.

Para iniciar o PI “Aumento da Adesão do Pré-Natal na UESF Urbana de Jaraguari/MS”, a enfermeira que é responsável pelo PI, promoveu uma reunião com a equipe multidisciplinar de saúde (coordenadora dos programas, médica, enfermeira, técnica de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS)) e NASF para ser discutido a relevância do problema, solicitar apoio e participação nas ações desde a fase de planejamento até a execução.

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, a assistência à saúde no SUS deve abranger tanto as ações assistenciais quanto, as atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças. Educar para a saúde refere-se dar prioridade a intervenções preventivas e promocionais, no espaço coletivo, como por exemplo, os grupos educativos ou em espaços individuais como as consultas⁷.

Nessa 1ª reunião com a equipe multidisciplinar de saúde, realizada em 20/01/2014, na Câmara Municipal de Jaraguari, foi coordenada pela enfermeira responsável pelo PI e foram discutidos: a importância do pré-natal precoce, o acolhimento, a busca ativa das gestantes, a importância do trabalho do ACS no pré-natal.



Foto 1- Reunião com a equipe multidisciplinar de saúde da UESF Urbana. Janeiro/2014.

Após a aprovação do PI, junto a ESFU, foi acertado que primeiro trabalho a ser desenvolvido, seria pelos ACS, que realizaram o levantamento do número de gestantes na área urbana por microárea, a partir dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Os dados do SIAB, por sua vez, são gerados a partir do trabalho das Equipes de Saúde da Família e ACS, que fazem, não somente, o cadastramento das famílias e identificação da situação de saneamento e moradia, como também o acompanhamento mensal da situação de saúde de cada família cadastrada.

Dessa forma pelo SIAB, houve o conhecimento do número e a localização das gestantes pertencentes ao território estudado, que foram seis, dessas três encontravam-se no 1º trimestre de gravidez e as demais no 3º trimestre. A faixa etária concentrou-se entre 20 a 30 anos.

De posse dos dados das gestantes, foi realizada uma busca ativa, na ESFU onde o PI seria implementado e foi detectado que todas estavam frequentando o pré-natal de forma irregular. Ao analisar a qualidade das informações descritas nas fichas de atendimentos observou-se que essas se encontravam incompletas e que poderia ser melhorado. Essa situação fortaleceu a necessidade de implementação do PI e que o mesmo vai contribuir no direcionamento do trabalho da equipe.

Outra decisão, foi que o atendimento de pré-natal, será realizada todas as terças-feiras por meio de agendamento, onde a agenda será compartilhada entre médico e a enfermeira da equipe. Visando contemplar ações educativas, foi elaborado um cronograma de ações com temas variados para ser trabalhado com o grupo de gestantes duas vezes por mês.

Quadro 1- Distribuição das atividades de educação em saúde do PI “Adesão ao Pré-natal na Unidade de Estratégia Saúde da Família de Jaraguari/MS”, ano 2014.

DATA	TEMA	RESPONSÁVEL (IS)
18/03/2014	Importância do Pré-Natal	Enfermeira*
25/03/2014	Modificações físicas e emocionais na gestação	Médico Psicóloga
15/04/2014	Cuidados odontológicos na gestação	Odontólogo
22/04/2014	Orientação nutricional e controle de peso na gestação	Nutricionista
13/05/2014	Alongamento e fortalecimento perineal na gestação	Fisioterapeuta
20/05/2014	Preparo das mamas para a amamentação	Enfermeira *
17/06/2014	Alterações emocionais e depressão no pós-parto	Psicóloga
24/06/2014	Cuidados Gerais no pós- parto	Médico

*Responsável pelo PI.

No contexto da hierarquização dos serviços de saúde pública no Brasil, encontram-se as Unidades Básicas de Saúde (UBS), que constituem a porta de entrada no acesso aos serviços de saúde no âmbito da atenção primária. Devem ser eficientes de tal forma a prevenir, detectar intercorrências clínicas, orientar, acompanhar a gestante durante todo processo de gestação e no pós-parto além de identificar gestantes de alto risco (na qual a mãe e o feto apresentam risco de morte) e encaminha-las a serviços de maior complexidade⁸.

Pois a realização de um pré-natal humanizado e de qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal. Para tanto, é necessário acolher a gestante e a sua família de maneira integral, considerando o ambiente social, cultural e físico em que vive⁹.

No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, através da utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos mais adequados e disponíveis. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população-alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação destas ações sobre a saúde materna e perinatal.

Em 04/02/2014, foi realizado a 1ª reunião com o grupo de gestantes, cuja divulgação foi através de convite impresso (modelo abaixo), elaborado pela coordenadora dos programas e enfermeira responsável pelo PI, os mesmos foram entregue aos ACS para divulgação a gestantes.



Figura 1- Convite para as gestantes participarem do PI.

Estiveram presentes na 1ª reunião, quatro gestantes, essas foram acolhidas pela médica da equipe explicou para as gestantes como funcionaria o programa de pré-natal, e na semana seguinte teria inicio as ações educativas e ao agendamento e atendimento clínico de pré-natal na terça-feira.

A carga horária de atividades foi de quatro horas semanais, articulada em três momentos: ações educativas com o grupo de gestante, consultas de pré-natal e visita domiciliar.

As atividades educativas do grupo de gestantes realizaram-se no Centro de Convivência Vida Feliz, as terças-feiras duas vezes ao mês, no período da manhã com duração de 90 minutos. Inicialmente as gestantes eram acolhidas pelos ACS, técnicos de enfermagem e enfermeira, com oferta de café da manhã saudável, após era realizada a verificação da pressão arterial e peso, essas duas atividades acompanhadas com orientação de dieta saudável e necessidade do controle pressórico.



Foto 2 – Café da manhã saudável oferecido as gestantes participantes do PI.

No desenvolvimento das ações educativas, foi utilizado recursos próprio do local Centro de Convivência Vida Feliz como: sala, cadeiras, mesas, ventiladores, caixa de som, data show e materiais da UESFU: lápis, canetas, cartilhas, tesouras e etc. A metodologia do trabalho teve como ferramenta a educação popular e a troca de experiência¹⁰.



Fotos 3 e 4- Grupo de gestantes e equipe de saúde durante atividade educativa realizada no PI “Adesão ao Pré-natal na Unidade de Estratégia Saúde da Família de Jaraguari/MS”, ano 2014.

Também no PI foi realizado a busca ativa das gestantes faltosas por meio de visitas domiciliares, que possibilitou conhecer o contexto de vida da gestante, sua relação familiar, contribuindo para a melhoria do vínculo familiar, acolhimento e aconselhamento.

Quanto as gestante de alto risco, foi realizado consulta de enfermagem, o acolhimento às intercorrências de forma humanizada, com avaliação, classificação de risco e vulnerabilidade, a situação que envolve fatores de risco mais relevante com necessidade de intervenção mais complexa foram referenciadas.



Foto 5- Atendimento individualizado a gestantes pela consulta de enfermagem.

Desenvolvemos o plano de ação do PI direcionado às gestantes da área urbana de Jaraguari, fortalecido pelo trabalho em equipe multidisciplinar, consulta de enfermagem e nas visitas domiciliares, assim como a utilização de práticas educativas que visam fortalecer o conhecimento do usuário, percebendo a saúde não só como resultado de práticas individuais, mas também como reflexo das condições de vida em geral.

Sendo assim, a educação em saúde pode ser uma ferramenta de atuação em saúde por possibilitar a troca entre conhecimento técnico e popular, permitindo o desenvolvimento de ações de prevenção e controle de doenças que possam vir a se instalar¹¹.

Quadro 2- Detalhamento das ações do Projeto de Intervenção ““ Adesão ao Pré-natal na Unidade de Estratégia Saúde da Família de Jaraguari/MS “”, ano de 2014.

AÇÃO/ATIVIDADE	DETALHAMENTO DAS AÇÕES	RESPONSÁVEL	CRONOGRAMA 2014	RECURSOS NECESSÁRIOS	RESULTADOS ESPERADOS.
Reunião com a equipe de da ESFU	Discutir a relevância do problema, solicitar apoio e participação nas ações desde a fase de planejamento até a execução.	Coordenação de saúde Enfermeira*	Janeiro	Humanos: Equipe do UESF Urbano e NASF	Que aconteça a adesão ao pré-natal
Montar grupo de gestante;	Realizar uma reunião com as gestantes para conversar sobre como ira ser realizado as ações e o desenvolvimento do programa.	Coordenação de saúde Equipe ESF urbana	Maio	Humanos: Equipe do UESF Urbano	Montar um grupo de gestante
Implantar cronograma de pré-natal na UESF;	Elaborar cronograma de consulta e ações educativas	Coordenação de saúde Equipe Urbana UESF	Maio	Humanos: Equipe do UESF Urbana	Que tenha o cronograma montado para direcionar a equipe
Agendar consultas;	Trabalhar com consultas agendadas, as agenda será compartilhada entre o médico e a enfermeira da ESF urbana todas as terças feiras de manha o atendimento será exclusivo para gestantes.	Médica Enfermeira	Maio/2014	Humanos: Médico/Enfermeira da UESF Urbano Recurso materiais: Agenda	Que a gestante realizem as sete consultas preconizada pelo ministério da saúde
Ações Educativas	Será realizado 1 vez ao mês com temas variados para o grupo, também haverá kits para as gestantes que participarem das ações e realizarem as consulta corretamente . Serão elaborados convites para que os ACSs entreguem na casa das gestantes.	Equipe Urbana NASF CRAS UESF	Maio a junho/2014	Humanos: Equipe do UESF NASF Materiais: Data show Papel sulfite, canetas, pincel atômicos; cartilhas	Que as gestantes participem das ações educativas adquirindo conhecimentos sobre a importância do pré-natal, e que tirem todas as suas duvidas com relação a gestação.

							Folders;	
Busca gestante	ativa	da	Através de visitas domiciliares	Enfermeira*	Maio a junho/2014	Humanos: Enfermeira* ACS da Urbano	UESF	Que com as visitas domiciliares consigamos conscientizar as gestantes faltosas da importância do acompanhamento das consultas do pré-natal de qualidade e procure a unidade para dar continuação do mesmo.
				ACS				
Acolhimento intercorrências gestação	às	na	De forma humanizada, com avaliação, classificação de risco e vulnerabilidade.	Equipe ESF	Maio a junho/2014	Humanos: Equipe da Urbana	UESF	Que tenha um atendimento de qualidade

*Responsável pelo PI

3 RESULTADOS

Os objetivos do PI “Adesão ao Pré-natal na Unidade de Estratégia Saúde da Família de Jaraguari/MS” de forma geral foram alcançados, pois foi possível implementar o Programa de Pré-natal promovendo interação entre o conhecimento técnico e o popular através da pedagogia em forma de diálogo, possibilitando assim mais aproximação da realidade da gestante da área da ESF Urbana, tendo como resultado das atividades maior interação entre gestantes e profissionais da saúde, além de conseguir manter o número de gestantes nas consultas de pré-natal da referida área sendo beneficiadas com ações educativas de prevenção e promoção da saúde.

Outro ponto positivo observado foi à integração entre os profissionais participantes do PI, e o crescimento profissional de toda equipe.

Com a visita domiciliar foi possível intervir na dinâmica familiar, tanto na relação mãe/filho como mãe/família das gestantes acompanhadas, abordando nas rodas de conversas os temas referentes a gestação, fortalecendo o vínculo com a gestante e realizando ações educativas.

A realização da consulta de enfermagem ratificou a importância do enfermeiro no acompanhamento do pré-natal de baixo risco, conforme previsto na lei do exercício profissional e nas recomendações do Ministério da Saúde. Também foi possível a articulação entre o conhecimento teórico e a prática em busca do atendimento integral a gestante buscando a maior resolutividade de seus problemas de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste PI “Adesão ao Pré-natal de Jaraguari/MS” foi possível vivenciar de perto a metodologia proposta por Paulo Freire, a Educação Popular¹², proposta metodológica que valoriza o conhecimento popular, que demonstra a transferência de conhecimento e que exalta a construção coletiva do conhecimento, a educação tem caráter permanente. Não há seres educados e não educados. Estamos todos nos educando. Ninguém educa ninguém. Ninguém se educa sozinho. Os homens se educam juntos, na transformação do mundo.

Portando frente ao papel social da atenção básica de saúde e em especial no atendimento a gestantes, a equipe deve se empenhar ao máximo para prestar uma assistência de qualidade e humanizada, especialmente no pré-natal em que as mulheres estão mais sensíveis e carentes de informações quanto à gravidez, contribuindo assim, para a satisfação em um dos momentos mais importante e especial da vida de uma mulher, a gravidez.

5. REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas de População (IBGE, 2013). Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/fontes.php?lang=>
- 2 Dotto LMG, Moulin NM, Mamede MV. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, out. 2006, vol. 14, n. 5.
- 3 Landerdahl MC. et al, A percepção de mulheres sobre a atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. Esc Anna Nery R Enferm, mar 2007; 11 (1):105-11.
- 4 Cunha MA. Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco – AC: contribuição para o estudo da atenção qualificada ao ciclo gravídico-puerperal. [tese de doutorado] São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2008.
- 5 Shimizu HE, Rosales C. As práticas desenvolvidas no Programa Saúde da Família contribuem para transformar o modelo de atenção à saúde? Rev. bras. enferm. 2009, v.62, n.3.
- 6 Brasil, Ministério da Saúde. Assistência pré-natal: manual técnico. Brasília: DF, 2000.
- 7 Alves DS. Integralidade nas políticas de saúde mental. In: Pinheiro, R.; Mattos, R. A. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Uerj, IMS, Abrasco, 2001.
- 8 Martins EF. Mortalidade perinatal e avaliação da assistência ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido em Belo Horizonte, Minas Gerais [tese de doutorado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
- 9 Brasil. Ministério da Saúde. Pré-Natal e puerpério. Assistência qualificada e humanizada. Manual Técnico. Brasil: Ministério da Saúde; 2006.
- 10 Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessário a prática educativa. 30ª ed. São Paulo: Paz e terra, 2006.
- 11 Traesel, C. A. et al. Educação em Saúde: Fortalecendo a autonomização do usuário. In: Franco, T. B. Acolher Chapecó: Uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho. São Paulo: Hucitec, 2004, 326p. (Saúde em debate; 157).
- 12 Freire, P. Pedagogia do oprimido: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

6. APÊNDICES:

APÊNDICE 1

Quadro descritivo do problema, definindo os indicadores utilizados e as fontes de informações:

Quadro 3 – Seleção do problema do PI.

Principais problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
A baixa Adesão do Pré-Natal	Alta	7	Parcial	1
Gravidez na adolescência	Alta	5	Parcial	2
Dengue	Alta	5	Parcial	3
Desmotivação profissional	Alta	5	Parcial	4

Seleção de "nós críticos", produtos e resultados esperados dessas operações e os recursos necessários para sua utilização.

Quadro 4 - Definição dos “nós críticos” do PI, operação, resultados e produtos esperados e recursos necessários.

Nós críticos	Operação/projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
Nível de informação;	Saber mais; Aumentar o nível de informação das gestantes sobre a importância de realizar o pré-natal	Aumentar as consultas pré-natal, conseguir concluir as consultas preconizadas pelo ministério da saúde.	Ações educativas; e Grupos de gestantes	Panfleto informativos. Organizacional- para organizar as ações educativas e os grupos de gestantes
Desestruturação familiar; cultura.	Cuidar e orientar melhor	Ofertar aumentada de consultas; Captação precoce das gestantes	Ações educativas; Visitas domiciliares	Politico- decisão de aumentar os recursos para estruturar o serviço.
Processo trabalho equipe	Oferecer um atendimento de qualidade, trabalhar na busca ativa das gestantes; Colocar em pratica o programa da rede cegonha	Melhora na qualidade da atenção ao pré-natal; Cobertura de 80 das gestantes do município	Protocolo implantado; Recursos humanos capacitados	Cognitivos- elaborar projetos para as ações.