

**ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**RENATA DA SILVA SIQUEIRA MEDEIROS**

**IMPLANTAÇÃO DO FLUXO ASSISTENCIAL DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO E  
RISCO HABITUAL NO MUNICÍPIO DE GARANHUNS - PE**

**GARANHUNS**

**2017**

**ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**RENATA DA SILVA SIQUEIRA MEDEIROS**

**IMPLANTAÇÃO DO FLUXO ASSISTENCIAL DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO E  
RISCO HABITUAL NO MUNICÍPIO DE GARANHUNS - PE**

Projeto de Intervenção para Conclusão do Curso de Especialização em Saúde apresentado à Escola do Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco – ESPPE, como requisito parcial de obtenção do Título de Sanitarista da Escola do Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco.

Orientador: Profº Mestre Bruno Costa de Macedo

Co-orientador: Profº Especialista Anderson Danilo Danilo Dario de Lima.

**GARANHUNS**

**2017**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Nelson Chaves (ESPPE), com os dados fornecidos pelo autor.

M433i      Medeiros, Renata da Silva Siqueira.

Implantação do fluxo assistencial de pré-natal de alto  
risco e risco habitual no município de Granhuns-PE.  
Granhuns, 2017.  
28f.

Orientador (a): Bruno Costa de Macedo.  
Coorientador(a): Anderson Danilo Dario de Lima  
Monografia (Curso de Especialização em Saúde Pública) –  
Escola de Saúde Pública de Pernambuco – ESPPE.

1. Assistência em Saúde 2. Cuidado Pré-Natal 3. Gestantes.  
I. Título.

ESPPE / BNC

CDU – 362.151:614(813.42)

Bibliotecária Responsável: Anefátima Figueiredo – CRB-4/P-1488

## **RESUMO**

Sabe-se que no Brasil a morbimortalidade materna e perinatal ainda estão acima do desejável, a maioria destas, ocorrem por situações preveníveis durante a realização do pré-natal e parto. Crê-se que estabelecer um caminhar seguro da gestante na rede de assistência seja uma medida efetiva para a mudança desse quadro. Neste contexto, destaca-se que o pré-natal é fator determinante para sucesso na prevenção, tratamento e controle de possíveis intercorrências no período gestacional, onde a realização de consultas e exames podem influenciar no sucesso de uma gestação saudável. O presente estudo objetivou a implantação de um fluxo assistencial de gestantes de alto risco e de risco habitual, no município de Garanhuns – PE, a fim de facilitar as intervenções necessárias durante a realização do pré-natal até a chegada do parto, ofertando informações aos profissionais de saúde a respeito da rede assistencial do município, diminuindo o tempo gasto desde a orientação das gestantes até a realização de exames e consultas pelas mesmas. A metodologia utilizada no estudo foi do tipo projeto de intervenção, proposto pela discente, de linguagem simples e objetiva e formato compacto. Percebe-se ao final de sua elaboração, que o fluxo torna-se um estímulo para realização do pré-natal, onde possa favorecer a relação com a gestante, gerando melhor qualidade assistencial, diminuição dos riscos à saúde e a consolidação efetiva da prevenção de possíveis intercorrências durante a gestação.

Descritores: Assistência, Cuidado pré-natal, Gestantes.

## SUMÁRIO

|                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO .....                 | 05        |
| 2 JUSTIFICATIVA .....              | 07        |
| 3 OBJETIVOS .....                  | 08        |
| 4 REVISÃO DE LITERATURA.....       | 09        |
| 5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO .....    | 11        |
| 5.1 TIPO DO ESTUDO.....            | 11        |
| 5.2 LOCAL DE INTERVENÇÃO .....     | 11        |
| 5.3 SUJEITOS DA INTERVENÇÃO .....  | 11        |
| 5.4 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO ..... | 11        |
| 6 RESULTADOS ESPERADOS.....        | 15        |
| 7 VIABILIDADE .....                | 16        |
| 8 CRONOGRAMA .....                 | 17        |
| 9 ORÇAMENTO ESTIMADO .....         | 19        |
| 10 FINANCIAMENTO.....              | 20        |
| 12 RESULTADOS PARCIAIS .....       | 21        |
| 12 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....      | 22        |
| REFERÊNCIAS .....                  | 23        |
| APÊNDICES .....                    | <u>25</u> |
| ANEXO .....                        | <u>28</u> |

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um dos princípios fundamentais a Universalidade, que determina que qualquer cidadão tenha direito ao acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade. Este princípio se fundamentou a partir da Constituição Federal de 1988, representando uma grande conquista democrática, que transformou a saúde em direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988).

O princípio da integralidade é conceituado na Lei Federal n. 8.080 de 19 de setembro de 1990, como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, se tornando um dos grandes desafios do SUS (BRASIL, 1990).

Assim como em todo o mundo, no Brasil, os sistemas de saúde com base universal garantem a cobertura e o acesso por meio do modelo de redes hierarquizadas e regionalizadas, por considerar a ligação do princípio da universalidade com a organização de redes de cuidado, pelo fato de que as necessidades de saúde da maioria da população podem ser resolvidas em serviços com maior densidade e tecnologias leves (KUSCHNIR, CHORNY, LIRA, 2010).

Baseando-se na análise das necessidades de melhorar a saúde das mulheres durante o período de gravidez, parto e puerpério, bem como a saúde da criança, aperfeiçoando o acesso, a cobertura e qualidade do acompanhamento, foi instituído, no ano de 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). E com intuito de ampliar essa atenção, em 2011, foi estabelecida a Rede Cegonha, que estabelece um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança com foco no parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses (BRASIL, 2000; 2011).

Porém, o Manual Técnico de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde (2010) ressalta que morbimortalidade materna e perinatal continuam ainda muito elevadas no Brasil, incompatíveis com o atual nível de desenvolvimento econômico e social do país. Sabe-se que a maioria das mortes e complicações que surgem durante a gravidez, parto e puerpério são preveníveis, mas para isso é necessária a participação ativa do sistema de saúde (BRASIL, 2010).

A assistência ao pré-natal de acordo com o Ministério da Saúde, consiste no acolhimento a gestante desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem estar materno e neonatal (BRASIL, 2006).

A solicitação de exames, no período do pré-natal, é critério fundamental para o acompanhamento da gestante, desde a primeira consulta, estes devem ser solicitados (BRASIL, 2012). Se espera que ao solicitar, orientar e analisar os resultados dos exames complementares, possam ser identificados os fatores de risco e adotadas condutas apropriadas, prevenindo possíveis intercorrências clínicas na gravidez. E quanto às gestantes, ao realizarem e reconhecerem a importância dos mesmos, o seu bem-estar passa a ser promovido e monitorado, assim como o do feto, reduzindo conseqüentemente, as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal registradas no país (CABRAL, 2005; CARBONE, COSTA, 2009).

Estudos mostram que em determinadas situações o usuário, nesse caso, a gestante, estabelece o próprio itinerário dentro da rede ou fica desassistida, pois o fluxo não existe, ou o que existe, não contempla as necessidades de saúde. Deste modo, o fluxo assistencial no sistema de saúde pode caracterizar a articulação e produção do cuidado (UBESSI, RIGHI, CECCIM, 2007, DECKERT, 2007).

O fluxo assistencial tem como objetivo facilitar o acesso dos usuários aos serviços de saúde. Compete as Secretarias Municipais de Saúde organizar esse fluxo para garantir as referências a serviços e ações de saúde (BRASIL, 2006). Para realizar a organização da rede de atenção e dos fluxos assistenciais, deve-se fortalecer os instrumentos de gestão do SUS (BRASIL, 2008).

Dessa forma, partindo dos conceitos de integralidade e universalidade, da necessidade de uma assistência eficaz ao pré-natal, pode-se questionar: Como aprimorar a assistência à saúde da gestante, do pré-natal ao parto? Neste contexto, o presente estudo objetiva descomplicar as marcações de consultas e exames, no período gestacional até a realização do parto, contribuindo na assistência e facilitando o trabalho das equipes de saúde.

## 2 JUSTIFICATIVA

Percebe-se, a nível nacional, um crescente número de morbimortalidade materna, tornando relevante à necessidade de intervenção imediata, considerando as complicações que a gestação pode acarretar.

Acredita-se que mudanças devem ocorrer no contexto da assistência à saúde, podendo contribuir na diminuição da morbimortalidade materno-fetal; uma vez que é durante o pré-natal que são identificadas as possíveis situações de risco.

O desconhecimento da rede por parte dos profissionais e das gestantes, dificultam o seu caminhar e a continuidade da assistência necessária no período gestacional e na realização do parto. Uma vez que, desassistida, a gestante pode passar por situações de risco para ela e para o feto.

Agendar as consultas em tempo hábil, sem passar por grandes filas de espera, ter a oportunidade de saber onde recorrer em situações vulneráveis, passa efetivamente mais segurança para a mulher durante o período gestacional até o parto.

Nesse contexto, a implantação de um fluxo assistencial das gestantes, em linhas de cuidado, estabelece uma continuidade durante todo o período gestacional, onde a gestante que irá iniciar o pré-natal terá acompanhamento até o parto, diminuindo os riscos durante esse período, sendo oportunizado o atendimento mais rápido e efetivo.

Desta forma, como parte da assistência às gestantes do município de Garanhuns - PE, viu-se a necessidade da elaboração e implantação de um fluxo assistencial para esse grupo, levando em consideração que o município não possui, até a intervenção, a existência de fluxos assistenciais.



### 3 OBJETIVOS

#### Objetivo Geral:

- Implantar um fluxo assistencial de gestantes de alto risco e risco habitual, no município de Garanhuns – PE.

#### Objetivos Específicos:

- Construir o fluxo assistencial de gestantes de alto risco e risco habitual no município de Garanhuns – PE.
- Validar o fluxo assistencial de gestantes de alto risco e risco habitual no município de Garanhuns – PE, através da comissão de avaliação e controle da secretaria de saúde do município.
- Planejar e capacitar os profissionais envolvidos na assistência ao pré-natal.
- Divulgar o fluxo de acesso aos demais profissionais técnicos da secretaria municipal de saúde de Garanhuns.

#### 4 REVISÃO DE LITERATURA

Ao se tratar do acesso da população aos serviços de saúde, a Atenção Básica em Saúde (ABS) tem sido pensada, tanto como a porta de entrada do sistema, como o primeiro nível de contato da população com o sistema, aquele mais próximo às famílias e à comunidade. É a ABS que deve coordenar os fluxos dos usuários entre os vários serviços de saúde, buscando garantir maior de equidade ao acesso e à efetiva utilização das demais tecnologias e serviços do sistema, para responder às necessidades de saúde da população (STARFIELD, 2002).

A OMS, em seu último Informe sobre la salud en el mundo – 2008, cita a Saúde da Família brasileira como exemplo de reforma sanitária orientada pela Atenção Primária e sua significativa contribuição para o desejável balanceamento entre atenção hospitalar especializada e atenção primária em saúde (BRASIL, 2009).

A Estratégia Saúde da Família busca romper com paradigmas cristalizados e incorpora novo pensar e agir na perspectiva de mudança e conversão do modelo assistencial. Dessa forma, possibilita a entrada de cenários, sujeitos e linguagens no âmbito da atenção à saúde com potenciais para reconstrução das práticas. Nessas, o cuidado deve considerar o princípio da integralidade e o usuário como protagonista. Pressupõem ainda a presença ativa do outro e as interações subjetivas, ricas e dinâmicas, exigindo ampliação dos horizontes da racionalidade que orienta tecnologias e agentes das práticas (AYRES; MINAYO; COIMBRA, 2005).

O pré-natal preenche um espaço de extrema relevância no que diz respeito a assistência à saúde, ele consiste em um conjunto de atividades que visam a promoção à saúde das mulheres grávidas e dos recém-nascidos e o estabelecimento de ações adequadas à prevenção, ao diagnóstico e ao manuseio clínico de problemas obstétricos que venham a ocorrer, ou de enfermidades previamente existentes (COUTINHO; TEIXEIRA; DAYN; SAID, 2003).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM n.º 569, de 1/6/2000, tendo como objetivo primordial assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania. Além deste, o programa

tem como metas: diminuir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, aumentar o acesso ao pré-natal, constituir critérios para melhoria de consultas e gerar vínculos entre a assistência ambulatorial e o parto. O programa ressalta quais são os procedimentos mínimos a serem atingidos pelas mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal e proporciona como estratégias para a melhoria da qualidade da atenção a humanização do cuidado prestado e o respeito aos direitos reprodutivos (SERRUYA; CECATTI; LAGO, 2004).

Questões relacionadas à dificuldade de acesso ainda são persistentes, à baixa qualidade da atenção pré-natal, aos déficits para garantir o vínculo entre pré-natal e parto, às inaceitáveis taxas de mortalidade materna e perinatal, bem como à carência de orientações às gestantes, principalmente, quanto aos aspectos relacionados ao parto (GONÇALVES; URASAKI; MERIGUI; D'AVILA; 2008).

Em Pernambuco, como também no sul do Brasil um grande número de gestantes ainda peregrinam durante o pré-natal até o parto, o que expõe a gestante e o feto ou recém-nascido a inúmeros riscos de enfermidades e morte. A falta de acessibilidade é considerada um problema de gestão do sistema de saúde, uma vez que, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento afirma que identificar laboratórios e garantir a realização dos exames básicos e o acesso aos exames de seguimento do pré-natal, em seu próprio território ou em outro município, mediante programação regional, são de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. (BRASIL, 2000).

O fluxo assistencial pressupõe um nível de acompanhamento, ou de responsabilização da operadora/ prestador/ cuidador por esse usuário. O consumo de “tecnologias duras” (exames, imagens, procedimentos) implicará o retorno ao “cuidador”, que definirá sempre pela necessidade de novos procedimentos, ou pela instituição de determinada terapêutica. O caminhar pela linha de cuidado pressupõe a existência de uma rede de serviços que suporte as ações necessárias, o projeto terapêutico adequado àquele usuário, que comandará o processo de trabalho e o acesso aos recursos disponíveis à assistência (MALTA et al., 2004).

O processo de assistência à saúde necessita de clareza, acreditando nesse fato elaborou-se um fluxo destinado ao atendimento no período gestacional, usá-lo tende a melhorar o atendimento das gestantes e o trabalho da equipe de saúde da família como um todo.

## 5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

### 5.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção, proposto pela discente. Um fluxo onde deve ser descrito o caminho a ser percorrido pela gestante na rede municipal de saúde do período do pré-natal ao parto. Deve-se optar por uma linguagem simples e objetiva, para que a compreensão do mesmo não demande muito tempo. Também deverá ser levado em consideração o formato compacto visando reduzir o custo de impressões e reproduções futuras, sem comprometer a qualidade das informações.

Por não haver pesquisa direta com seres humanos para elaboração do fluxo e não se tratar de um processo de validação de instrumento o presente estudo não foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa conforme regulamenta a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

### 5.2 LOCAL DE INTERVENÇÃO

Município de Garanhuns pertence a V Gerência Regional de Saúde- V GERES, localizado na Macrorregião II, Agreste Meridional do Estado de Pernambuco, com uma área de 2.016 Km², abrangendo uma população total estimada de 137.810 habitantes (estimativa IBGE/2016). Onde estão instalados: 01 Hospital Público Estadual, 02 Unidades Hospitalares Privadas, 01 Unidade Hospitalar Filantrópica e 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU. Coberta por 36 Unidades Básicas de Saúde, na modalidade de Estratégia de Saúde da Família, 02 Programa de Agentes Comunitários de Saúde e 08 Pontos de Apoio.

### 5.3 SUJEITOS DA INTERVENÇÃO

A intervenção deverá ser realizada com todos os profissionais da rede municipal de saúde, envolvidos direto e indiretamente na assistência ao pré-natal.

#### 5.4 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

Foi verificado no município de Garanhuns a dificuldade enfrentada pelas gestantes ao caminhar na rede de assistência à saúde, com isso a intervenção tem como objetivo a implantação de um fluxo assistencial para as gestantes do município, que deve ocorrer como descrito:

Quadro 1. 1º Objetivo Específico: Construir o fluxo assistencial de gestantes de alto risco e risco habitual no município de Garanhuns – PE

| Ações / Atividades                                                                                                                             | Meta                                                                                            | Prazo    | Responsável                                                                                     | Estratégia/<br>Instrumento de<br>Monitoramento e<br>Avaliação |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Apresentar a proposta para a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde                                                                   | Promover a integração entre os setores da rede assistencial                                     | JUN/2017 | Secretária de Saúde,<br>Planejamento,<br>Regulação,<br>Atenção Básica e Autora.                 | Reunião Mensal                                                |
| Articular a construção do fluxo de pré-natal de alto risco e risco habitual com a equipe técnica da secretaria municipal de saúde de Garanhuns | Criar um instrumento que contemple o caminhar da gestante em 100% da rede de saúde do município | JUN/2017 | Secretária de Saúde,<br>Planejamento,<br>Regulação,<br>Atenção Básica e Hospital de Referência. | Reunião Mensal                                                |

Fonte: elaboração pela autora.

Quadro 2. 2º Objetivo Específico: Validar o fluxo assistencial de gestantes de alto risco e risco habitual no município de Garanhuns – PE, através da comissão de avaliação e controle da secretaria de saúde do município.

| Ações / Atividades                                                                       | Meta                                                             | Prazo     | Responsável                                                                  | Estratégia/<br>Instrumento de<br>Monitoramento e<br>Avaliação |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Realizar uma análise situacional do objetivo do fluxo assistencial                       | Adequar 100% o fluxo de assistência a real situação do município | JUL./2017 | Planejamento, Regulação, Atenção Básica e Vigilância                         | Reunião Mensal                                                |
| Instituir o fluxo assistencial em conjunto com os técnicos da rede de saúde do município | Homologar o fluxo de assistencial                                | JUL./2017 | Planejamento, Regulação, Atenção Básica, Vigilância e Hospital de Referência | Reunião Mensal                                                |

Fonte: elaborado pela autora.

Quadro 3. 3º Objetivo Específico: Planejar e capacitar os profissionais envolvidos na assistência ao pré-natal.

| Ações / Atividades                                    | Meta                    | Prazo     | Responsável                 | Estratégia/<br>Instrumento de<br>Monitoramento e<br>Avaliação |
|-------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Elaborar um plano que contemple as etapas do fluxo de | Construir 100% do plano | AGO./2017 | Regulação, Atenção Básica e | Reunião Semanal                                               |

|                                                                                                                   |                                                                                          |                  |                                                             |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------|
| assistência ao pré-natal                                                                                          |                                                                                          |                  | Núcleo de Promoção à Saúde                                  |                 |
| Capacitar os profissionais envolvidos na assistência quanto ao fluxo de pré-natal de alto risco, habitual e parto | Capacitar 100% dos profissionais da atenção básica, envolvidos na assistência à gestante | SET. E OUT./2017 | Regulação, Atenção Básica, Núcleo de Promoção à Saúde e ESF | Reunião Semanal |

Fonte: elaborado pela autora.

Quadro 4. 4º Objetivo Específico: Divulgar o fluxo de acesso aos demais profissionais técnicos da secretaria municipal de saúde de Garanhuns - PE

| Ações / Atividades                                                                                                                                | Meta                                                          | Prazo    | Responsável                                            | Estratégia/<br>Instrumento de Monitoramento e Avaliação |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Apresentar aos profissionais técnicos da rede de saúde do município de Garanhuns o fluxo assistencial de pré-natal de alto risco e risco habitual | Informar a 100% dos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde | NOV/2017 | Regulação, Atenção Básica e Núcleo de Promoção à Saúde | Reunião Intersetorial                                   |

Fonte: elaboração da autora.

## 6 RESULTADOS ESPERADOS

Com apresentação do fluxo assistencial elaborado a partir deste estudo, a ser divulgado entre as equipes de assistência à saúde do município de Garanhuns-PE, este tem o intuito de orientar os profissionais que estão ligados direto e/ou indiretamente à assistência ao pré-natal, quanto aos serviços disponibilizados às gestantes na rede de assistência do município.

Sendo assim, estas informações contribuirão de forma positiva para que a assistência ao pré-natal seja esclarecida de forma eficaz, baseando-se nesse contexto, se faz necessária uma padronização e melhor acompanhamento das gestantes, podendo assim intervir na qualidade de vida destas, durante o período gestacional e no parto.



## 7 VIABILIDADE

O Projeto de Intervenção, de acordo com os objetivos apresentados, é considerado viável, considerando que o custo financeiro não é oneroso, a equipe está envolvida na elaboração do fluxo e monitoramento para execução do mesmo. Além disso, os gestores da secretaria municipal de saúde estão dispostos a contribuir para sua execução, visando a melhoria na qualificação do serviço de saúde.

## 8 CRONOGRAMA

| <b>Ações Estratégicas</b>                                                                                                                      | <b>Junho</b> | <b>Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setembro</b> | <b>Outubro</b> | <b>Novembro</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|----------------|-----------------|
| Apresentar a proposta para a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde                                                                   |              |              |               |                 |                |                 |
| Articular a construção do fluxo de pré-natal de alto risco e risco habitual com a equipe técnica da secretaria municipal de saúde de Garanhuns |              |              |               |                 |                |                 |
| Realizar uma análise situacional do objetivo do fluxo assistencial                                                                             |              |              |               |                 |                |                 |
| Instituir o fluxo assistencial em conjunto com os técnicos da rede de saúde do município                                                       |              |              |               |                 |                |                 |
| Elaborar um plano que contemple as etapas do fluxo de assistência ao pré-natal                                                                 |              |              |               |                 |                |                 |
| Capacitar os                                                                                                                                   |              |              |               |                 |                |                 |

|                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| profissionais envolvidos na assistência quanto ao fluxo de pré-natal de risco habitual, alto risco e parto                                        |  |  |  |  |  |  |
| Apresentar aos profissionais técnicos da rede de saúde do município de Garanhuns o fluxo assistencial de pré-natal de risco habitual e alto risco |  |  |  |  |  |  |

## 9 ORÇAMENTO ESTIMADO

As ações desenvolvidas neste projeto demandam a utilização dos seguintes recursos:

| <b>Tipo de Recurso</b> | <b>Descrição</b>                 | <b>Quantidade</b> | <b>Custo Unitário (R\$)</b> | <b>Custo Total (R\$)</b> |
|------------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Materiais              | Papel A4 – pacote com 500 folhas | 01                | 14,75                       | 14,75                    |
|                        | Caneta                           | 30                | 0,50                        | 15,00                    |
|                        | Computador*                      | 01                | -                           | -                        |
|                        | Data Show*                       | 01                | -                           | -                        |
|                        | Impressora Laser*                | 01                | -                           | -                        |
| Total                  |                                  |                   |                             | 29,75                    |

\* Recursos já disponíveis na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.

## 10 FINANCIAMENTO

As despesas deste estudo serão custeadas com recursos do tesouro municipal através do orçamento do Fundo Municipal de Saúde – FMS.

## 11 RESULTADOS PARCIAIS

Como primeira etapa foi realizada a apresentação do estudo para a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns, que acompanhou o processo de elaboração do fluxo de acesso e encaminhou para comissão de auditoria, controle e avaliação para ser dado um parecer.

A comissão avaliou a proposta do fluxo de pré-natal para ser disponibilizado a todas as unidades de saúde, a fim de orientar o atendimento e garantir sua continuidade da assistência, este foi aprovado para ser repassado para conhecimento de toda rede.

A próxima etapa compõe a divulgação do novo fluxo junto à equipe de assistência ao pré-natal. Esta etapa será de 8 semanas e está dividida entre as categorias profissionais, apresentação do fluxo de acesso em capacitação e distribuição para fixação nas unidades de saúde com descrição dos passos a serem seguidos pela população e o papel de cada setor e/ou profissional no acesso aos exames de apoio ao diagnóstico. Em seguida, nas reuniões intersetoriais, o fluxo será apresentado aos demais profissionais técnicos da secretaria municipal de saúde.

Com todas as pessoas envolvidas no processo já conhecendo o novo fluxo, este passará a vigorar no município de Garanhuns-PE.

## 12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a implantação do fluxo assistencial de pré-natal de alto risco e risco habitual espera-se uma mudança considerável no caminhar da gestante pelos serviços de saúde do município de Garanhuns, até a realização do parto. Nos primeiros momentos de implantação do projeto o conhecimento dos serviços e procedimentos realizados, já auxilia no planejamento de ações estratégicas para assistência às gestantes.

Contudo, vale ressaltar que a implantação deste projeto de intervenção não irá eliminar todas as deficiências da rede municipal de saúde, principalmente no que diz respeito as ofertas e serviços de saúde em todos os níveis deste sistema.

A intervenção referida servirá de fomento para o desenvolvimento de outros projetos que objetivem, a partir da realidade local, a implantação de estruturas que vem sendo instituídas, como alicerce dos princípios e diretrizes do SUS.

## REFERÊNCIAS

- AYRES, JRCM. **Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde**. In: Minayo MCS, Coimbra Jr. CEA, organizadores. *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 91- 108.
- BRASIL. Casa Civil. (1990a). Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acessado em: 10 jul. 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Regulação em Saúde**. In: *Coleção para Entender a Gestão do SUS 2011 v. 10*. Brasília: CONASS, 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**, manual técnico; Brasília. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Gestação de alto risco. Manual técnico**. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de Alto Risco - Manual Técnico BVS.5.ed.*Brasília, 2010.204p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Portaria Nº 569, de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União (DOU) da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 de junho de 2000, seção 1, p.4.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 648, de 28 de março de 2006. Institui a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, mar 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. Diário Oficial da União (DOU) da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, n.121, 27 de junho de 2011, seção 1, p.109.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1559, de 01 de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 ago. 2008.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Revista Brasileira de Saúde da Família*. Ano X, número 21, Jan./Mar, 2009. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em:



<[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista\\_saude\\_familia21.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia21.pdf)>. Acesso em: 02.jul.2017.

CABRAL, I.E. Enfermagem no cuidado materno e neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CARBONE, M.H.; COSTA, E.M.A. Saúde da Família: Uma abordagem multidisciplinar. 2 ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

COUTINHO T, TEIXEIRA MTB, DAIN S, SAYD JD, COUTINHO LM. Adequação do processo de assistência pré-natal entre as usuárias do sistema único de saúde em Juiz de Fora - MG. Rev Bras Ginecol Obstet. 2003; 25: 717-23.

FRANCO, T.B. Fluxograma Descritor e Projetos Terapêuticos em Apoio ao Planejamento: o caso de Luz (MG); in Merhy, E.E. et al, O Trabalho em Saúde: Olhando e Experienciando o SUS no Cotidiano. Hucitec, São Paulo, 2003.

GONÇALVES R, URASAKI MBM, MERIGUI MAB, D'AVILA CG. Avaliação da efetividade da assistência pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família em um município da Grande São Paulo. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 jan 31];61(3):349-53. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000300012>>. Acesso em: 02 jun.2017.

KUSCHNIR, R. C. CHORNY, A. H. e LIMA E LIRA, A. M. **Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; (Brasília) CAPES: UAB, 2010.

MALTA, D. C. et al. **Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais**. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 433-44, abr./jun. 2004.

SERRUYA, S.J.; CECATTI, J. G.; LAGO, T. G. **O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais**. *Caderno Saúde Pública*. 2004, vol.20, n.5, p.1281-1289, 2004.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde; 2002.

UBESSI, Liamara Denise, RIGHI, Liane Beatriz, CECCIM, Ricardo Burg. **A mulher com depressão e a perspectiva das linhas de cuidado em saúde mental na atenção integral à saúde da mulher**. In: Ensaio de saúde da mulher: aprendizados da integração da educação superior com a rede assistencial. Ed. Caxias do Sul – RS: USC, 2007.

APÊNDICES

APÊNDICE I



**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE GARANHUNS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GARANHUNS**

**CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL**

**FLUXO DE ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DO MUNICÍPIO DE GARANHUNS -  
PE**

**GARANHUNS – PE**

**2017**



**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE GARANHUNS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GARANHUNS**

**CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL**

**FLUXO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E/OU CONSULTAS DO PRÉ-NATAL**

- Gestante acompanhada pela rede de atenção básica ou pela unidade de saúde especializada, que se enquadre no perfil de gestação de alto risco ou risco habitual, com encaminhamento do médico ou da enfermeira solicitando exames complementares ou avaliação com especialista do pré-natal, deverá entregar sua solicitação na Unidade Básica de Saúde;
- A Unidade Básica de Saúde deve enviar a solicitação da gestante de pré-natal de alto risco ou de risco habitual ao setor de regulação de saúde municipal;
- Após o agendamento do exame e/ou consulta, a regulação municipal encaminha a autorização a Unidade Básica de Saúde;
- A Unidade Básica de Saúde se responsabiliza em entregar o agendamento a gestante;
- A gestante comparece ao serviço na data e hora agendada;
- No serviço é realizado o procedimento solicitado e de acordo com a necessidade da gestante, a mesma pode ser contra referenciada para o seu local de origem, para dar continuidade a seu acompanhamento ao pré-natal, para que seja agendado um retorno à consulta, para agendamento de exames complementares, ou pode ser referenciada para unidade de maior complexidade.

**Observações:**

\*Como referência à assistência ao Pré-Natal de Alto Risco das gestantes acompanhadas pela rede de atenção básica e atenção especializada do município de Garanhuns, faz-se uso do PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO implantado pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, através do Departamento de Regulação do Hospital Regional Dom Moura.

\*\*As consultas do Pré-Natal de Alto Risco são realizadas através da rede própria e da rede complementar.



**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE GARANHUNS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GARANHUNS**

**CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL**

### **FLUXO PARA REALIZAÇÃO DE PARTOS E INTERCORRÊNCIAS**

- Gestante de Risco Habitual - Caso sofra alguma intercorrência da gravidez, que não seja resolutive na Unidade Básica de Saúde ou na Unidade de Saúde Especializada, assim como, entre em trabalho de parto, deve ser encaminhada ao Hospital Infantil Palmira Sales;
- Gestante de Alto Risco - Caso sofra alguma intercorrência da gravidez, que não seja resolutive na Unidade Básica de Saúde ou na Unidade de Saúde Especializada, assim como, entre em trabalho de parto, deve ser encaminhada ao Hospital Regional Dom Moura ou Hospital já referenciado e encaminhado durante as consultas de pré-natal.

Renata da Silva Siqueira Medeiros  
Enf- COREN-PE 433.701  
Coord. da Regulação Regional  
Mat.90562

ANEXOS

ANEXO I

PREFEITURA MUNICIPAL  
DE GARANHUNS

## DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins autorizar a construção do projeto de intervenção intitulado **IMPLANTAÇÃO DO FLUXO ASSISTENCIAL DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO E RISCO HABITUAL NO MUNICÍPIO DE GARANHUNS – PE**, realizado por RENATA DA SILVA SIQUEIRA MEDEIROS, sob a orientação do PROFESSOR MESTRE EM SAÚDE PÚBLICA BRUNO COSTA DE MACEDO e do PROFESSOR ESPECIALISTA EM SAÚDE COLETIVA ANDERSON DANILO DARIO LIMA, à ser apresentado como critério para conclusão do Curso de Especialização em Saúde Pública, da Escola de Governo em Saúde Pública Pernambuco (ESPPE). E afirmo que esta instituição tem condições e apoia construção do referido trabalho.

Sendo assim autorizo sua execução, desde que os envolvidos/as se a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para a construção do Projeto de Intervenção.

Garanhuns, 11/09/2017.

---

Shisneyda Furtado Gomes do Nascimento  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº. 1305/2007-GPShisneyda Furtado F.G. do Nascimento  
Secretária Municipal de Saúde  
Port. nº 1305/2017-GP