



**ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS
PARA AS REDES DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL POR MEIO DO
PROJETO PET-SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**STRATEGIES TO STRENGTHEN ASSISTANCE FLOWS FOR MATERNAL
AND CHILD CARE NETWORKS THROUGH THE PET-HEALTH
PROJECT: EXPERIENCE REPORT**

Roberta Oliveira CAETANO
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
E-mail: roberta.caet@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7706-9944>

Isabela Campbell SANTOS
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
E-mail: isabelacampbells@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5409-1660>

Carolynne Reduzina QUEIRÓS
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
E-mail: carolynequeiros@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4213-8214>

Izabela da COSTA
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
E-mail: izabelaacosta@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-6878-8925>

Maria Aparecida Melo MARTINS
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
E-mail: cidamelomartins@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-9743-3927>

Maria Anete Santana VALENTE
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
E-mail: anete.valente@ufjf.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8914-0493>

Janaína Cristina GOMES
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
E-mail: janaina.gomes@ufjf.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3656-023X>

RESUMO

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), criado em 2008, visa integrar ensino, serviço e comunidade, articulando graduação, pesquisa e extensão na Rede de Atenção à Saúde. No campus Governador Valadares da UFJF, o projeto interinstitucional foi desenvolvido em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, com foco no fortalecimento da gestão e da assistência na Macrorregião Leste de Minas Gerais, especialmente nos eixos Doenças Crônicas e Materno-Infantil. **Objetivo:** relatar a experiência do grupo tutorial que realizou ações referente ao fluxo assistencial na rede Materno-Infantil da macrorregião Leste de Minas Gerais, aplicando a estratégia operacional do Planejamento Estratégico Situacional (PES) para o desenvolvimento de suas atividades no decorrer do projeto.

Relato de experiência: Inicialmente foram realizadas reuniões online por meio da plataforma *Google Meets* para potencializar o estudo das Redes de Atenção à Saúde (RAS), e durante todo o projeto aconteciam reuniões para o avanço das atividades. Através do *Google Forms* foi encaminhado uma pesquisa para as cidades que compõem a macrorregião para serem identificados os principais problemas encarados pelos municípios, referente aos indicadores de saúde Materno-Infantil do Programa Previne Brasil. Como resultado foi encontrado que: “Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12^a semana de gestação” é o principal indicador que possui dificuldades em alcançar as metas propostas. A partir dessa realidade foi aplicado os quatro momentos do PES para solucionar os problemas apontados, e durante o projeto foram confeccionados materiais que possam ajudar a combater as dificuldades relatadas.

Conclusão: O presente trabalho proporcionou troca de saberes e desenvolvimento, foco na interprofissionalidade em saúde, discussões pertinentes para o alcance de um melhor funcionamento do fluxo assistencial da rede materno-infantil.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Planejamento Estratégico. Saúde Materno-Infantil. Educação Interprofissional.

ABSTRACT

Introduction: The Education through Work for Health Program (PET-Health), created in 2008, aims to integrate teaching, service, and community, articulating undergraduate training, research, and extension within the Health Care Network. At the Governador Valadares campus of the Federal University of Juiz de Fora, the interinstitutional project was developed in partnership with the State Health Secretariat, focusing on strengthening management and health care in the Eastern Macroregion of Minas Gerais, especially in the areas of Chronic Diseases and Maternal and Child Health. **Objective:** To report the experience of the tutorial group that carried out actions related to the care flow in the Maternal and Child Health network of the Eastern Macroregion of Minas Gerais, applying the operational strategy of Situational Strategic Planning (SSP) in the development of its activities throughout the project. **Experience report:** Initially, online meetings were held via the Google Meets platform to enhance the study of Health Care Networks (HCN), and throughout the project, regular meetings took place to advance the activities. A survey was distributed via Google Forms to the municipalities comprising the macroregion to identify the main challenges faced in relation to Maternal and Child Health indicators of the *Previne Brasil* Program. The results showed that the indicator “Proportion of pregnant women with at least six prenatal consultations, with the first occurring by the 12th week of pregnancy” was the main one facing difficulties in meeting the proposed targets. Based on this reality, the four stages of SSP were applied to address the identified problems, and during the project, educational materials were developed to help overcome the reported challenges. **Conclusion:** This work provided an exchange of knowledge and development, emphasized interprofessionality in health, and fostered relevant discussions to achieve better functioning of the maternal and child health care flow.

Keywords: Health Education. Strategic Planning. Maternal and Child Health. Interprofessional Education.

ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS PARA AS REDES DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL POR MEIO DO PROJETO PET-SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Roberta Oliveira CAETANO; Isabela Campbell SANTOS; Carolyne Reduzina QUEIRÓS; Izabela da COSTA; Maria Aparecida Melo MARTINS; Maria Anete Santana VALENTE; Janaína Cristina GOMES. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE SETEMBRO - Ed. 66. VOL. 01. Págs.134-152. <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET -Saúde) foi instituído em agosto de 2008 com o objetivo de estimular a formação de profissionais e docentes, aprimorando qualidades técnica, científica, tecnológica e acadêmica e como forma de aumentar e fortalecer os laços entre o ensino, pesquisa e extensão (Duarte et al, 2022). Com a interação entre discentes da graduação, docentes e profissionais da saúde, o PET-Saúde permite a integração do ensino com o serviço de saúde da comunidade para desenvolvimento de atividades na Rede de Atenção à Saúde (RAS), de maneira que as necessidades dos serviços da saúde sejam fonte de produção de pesquisa e conhecimento (Forster et al, 2022).

Nesta edição o Projeto Interinstitucional - PET-Saúde, desenvolvido pela Universidade Federal de Juiz de Fora, *campus* Governador Valadares (PET-Saúde GV) com a temática: Ações para o fortalecimento da Gestão e da Assistência em Saúde na Macrorregião Leste de Minas Gerais, foi realizado em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (Superintendência Regional de Saúde de Governador Valadares). O projeto foi dividido em grupos tutoriais os quais trabalharam sobre ações para o fortalecimento da Gestão e a Assistência relacionados aos eixos Doenças Crônicas e Materno-Infantil.

Com intuito de trabalhar as fragilidades do eixo Materno-Infantil que apresentava seus índices atuais insatisfatórios, foi proposto a aplicação da ferramenta metodológica do “Planejamento Estratégico Situacional” (PES) para pautar a problematização das situações encontradas no território prático e desenvolver estratégias de superação. O PES é um planejamento participativo entre os diferentes atores que planejam como, e o que deve ser feito para viabilizar o plano e resolver os problemas identificados, de forma dinâmica durante todo o processo (UnA-SUS, 2013). Este processo de tomada de decisão auxilia a identificar desafios e oportunidades e desenvolver estratégias eficazes para alcançar seus objetivos. Sendo considerado como instrumento teórico e prático, que procura resolver problemas relacionados à transformação social (Duarte et al, 2017). O PES utiliza o termo “momento” para substituir o conceito de “etapas” pois, diferentemente da ideia rígida

de divisão, os momentos possuem uma visão dinâmica e de interação constante com oportunidades de retomadas dos mesmos. Os quatro momentos do PES são: momento explicativo, normativo, estratégico e tático operacional, tendo cada um suas próprias ferramentas e estratégias metodológicas (Artmann, 2000).

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência do grupo tutorial referente ao fluxo assistencial na rede Materno-Infantil da macrorregião Leste de Minas Gerais, aplicando a estratégia operacional do PES para o desenvolvimento de suas atividades no decorrer do projeto.

METODOLOGIA

O grupo sobre fluxos assistenciais na rede de atenção foi composto por uma coordenadora e uma tutora do corpo docente da Universidade Federal de Juiz de Fora - campus Governador Valadares (UFJF-GV), do Departamento de Nutrição e Odontologia respectivamente, e quatro alunas do curso da nutrição e outras quatro do curso de odontologia desta mesma universidade, além da participação de uma preceptora com formação em odontologia, que atua na Superintendência de Saúde de Governador Valadares, o que possibilitou uma integração entre a Universidade e o Serviço de Saúde, além de um trabalho multiprofissional e multidisciplinar.

Esta composição permitiu muitas trocas e discussões enriquecedoras sobre a temática Materno-Infantil em reuniões entre as integrantes do grupo que possuíam diferentes vivências e perspectivas. Além das reuniões do grupo, havia periodicamente reuniões com todos os grupos do PET-Saúde para troca de ideias e informações que permitia contato com colaboradores de diferentes áreas, como estudantes dos cursos de farmácia, fisioterapia, educação física, medicina, além de outros participantes dos cursos de nutrição e odontologia (UFJF-GV) e outros profissionais que atuam na Superintendência de Saúde e na Atenção Primária de Saúde.

Os encontros do grupo aconteciam semanalmente por meio da plataforma *Google Meet*, onde foi estudado as estratégias para o desenvolvimento e aplicação do Planejamento Estratégico Situacional. Nas primeiras semanas realizou-se estudo sobre as Redes de Atenção à saúde e sobre o contexto da rede de atenção Materno-

Infantil e Doenças Crônicas. Após este estudo deu início às atividades centradas no eixo Materno-Infantil, onde participavam duas alunas do curso da nutrição e duas do curso de odontologia, além da preceptora e tutora que mediarão as tomadas de decisões, e começou a aplicação dos momentos propostos pelo PES.

O levantamento do diagnóstico situacional dos municípios foi realizado pela óptica dos fluxos assistenciais para as redes de atenção à saúde. Na primeira etapa, atendendo os objetivos do primeiro momento, explicativo, do PES, foi feita a análise da realidade vivenciada pelos municípios da macrorregião leste de Minas. Em sequência no momento normativo foram criadas as operações e os objetivos específicos de acordo com as necessidades encontradas. Após este momento, deu-se início ao momento estratégico para avaliar as restrições e facilidades para a implementação das atividades propostas e, por último, no momento tático operacional foi realizada a execução das ações e propostas.

Cabe destacar que a modalidade de estudo de relato de experiência não necessita tramitar pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme resguardado na Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Com intuito de conhecer o cenário dos municípios da macro leste referente aos indicadores de saúde Materno-Infantil foram utilizados os indicadores do Programa Previne Brasil: Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação; indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na atenção primária à saúde; indicador 5: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada.

Após um estudo com representantes dos municípios da macrorregião, foi identificado o Indicador 1: “Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação” como principal

indicador que possui mais dificuldade em ser alcançado as metas propostas. Em seguida, foi possível especificar quais problemas os municípios enfrentavam, como demonstra o quadro a seguir (Quadro 1).

Quadro 1: Problemas elencados identificados pelo grupo materno-infantil nos municípios que compõem a Macrorregião Leste de Minas Gerais.

CENÁRIO-PROBLEMA	
Problemas percebidos: Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12^a semana de gestação	
Nº	Descrição
01	Atrasam o exame ou não procura dentro do prazo
02	Procura da gestante pela unidade após 3 meses de gestação
03	Dificuldade em manter o cadastro individual completo e atualizado
04	Falta de orientação das gestantes sobre a vacinação
05	Gestantes com orientação insatisfatória sobre a importância da realização do pré-natal na UBS
06	Baixa adesão a continuidade do tratamento/ Baixa frequência de acompanhamento da gestante
07	Pouco conhecimento da equipe de assistência municipal com relação ao fluxo de atendimento
08	Baixa flexibilização da agenda
09	Regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço
10	Indicador 3: Falta de orientação das gestantes sobre a importância da consulta odontológica.
11	Indicador 5: Falta de interesse dos pais na vacinação dos filhos, população alvo flutuante (emigrante)

Fonte: Formulários respondidos

Com os problemas descritos e tendo conhecimento sobre a realidade, foi possível focar no planejamento e avançar para etapa de priorização do problema. Para a priorização dos problemas foi analisado cada um individualmente e como este influencia no fluxo assistencial de atendimento. Os parâmetros utilizados foram a magnitude, referente ao tamanho do problema e quem ele afeta; a transcendência,

sobre o interesse de resolução do problema; a vulnerabilidade, que avalia se com recursos disponíveis o problema é de fácil solução; a urgência, que afere caso não haja intervenção no problema se ocorre agravamento; e a factibilidade, que refere-se sobre os recursos disponível para resolução do problema, incluindo recursos materiais, humanos, físicos, financeiros e políticos (Oliveira & Vieira, 2015; UnA-sus, 2013).

A partir dos critérios, foram atribuídas notas de 0 a 4, para cada parâmetro, em que 0 (para a inexistência do critério analisado); 1 (para pouco); 2 (para um padrão médio); 3 (para um nível alto); 4 (para um nível muito alto) e somado no final. A priorização dos problemas identificados nos municípios foi realizada a partir de critérios e parâmetros descritos. Entre os problemas mais críticos, destacaram-se: falta de orientação das gestantes sobre vacinação; orientação insatisfatória quanto à realização do pré-natal; baixa adesão e frequência de acompanhamento (20 pontos); dificuldade em manter o cadastro individual atualizado; pouco conhecimento das equipes sobre o fluxo de atendimento; e falta de interesse dos pais na vacinação dos filhos (19 pontos). Esses problemas receberam as maiores pontuações e, portanto, foram considerados prioritários para a intervenção.

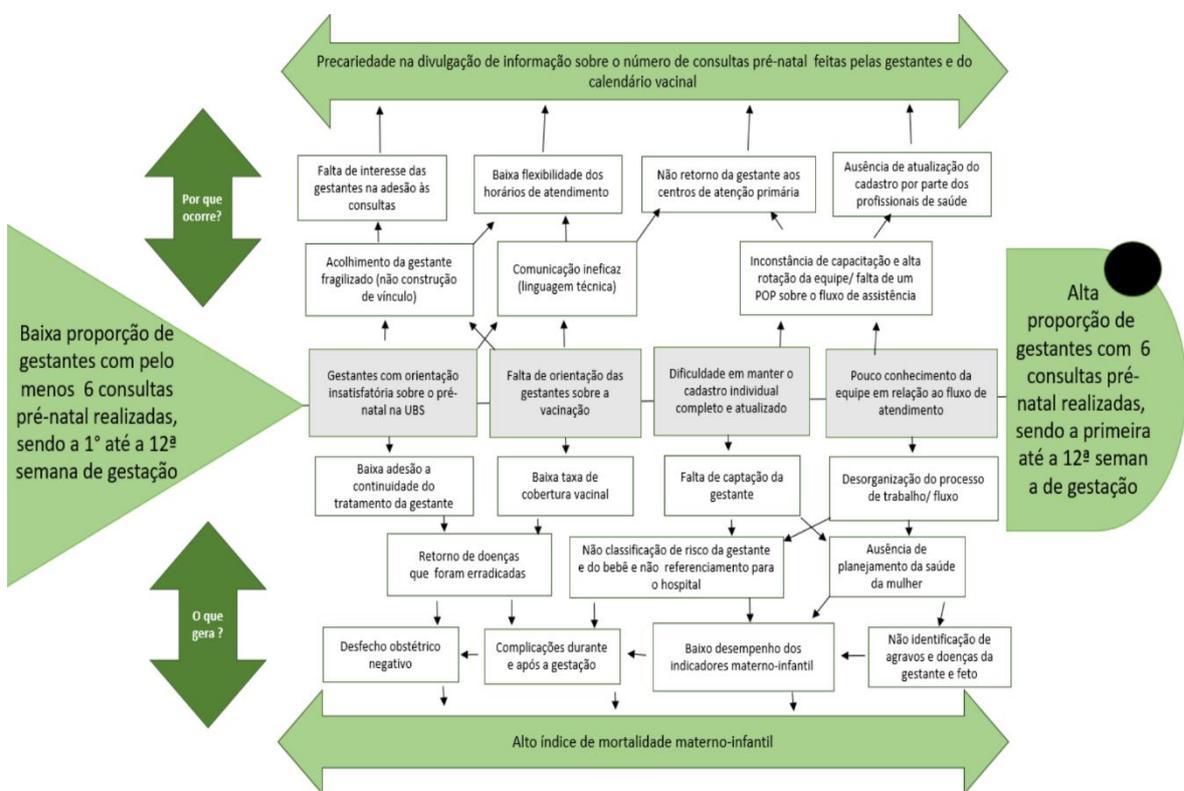
Em sequência, após identificação e avaliação dos problemas e dificuldades vivenciadas pelos municípios participantes, foi possível analisar os problemas e levantar hipóteses de suas causas e consequências principais. Com estas informações foi construído o diagrama de causa e efeito, conhecido como Diagrama de Ishikawa ou espinha de peixe. Para a confecção deste diagrama primeiramente foi confeccionado um quadro para alinhamento das causas e efeitos para melhor visualização da imagem espelho e imagem objetivo.

As causas principais para os problemas encontrados incluíram precariedade na divulgação de informações sobre o número de consultas pré-natal recomendadas e sobre o calendário vacinal; inconstância na capacitação das equipes, com rotatividade de profissionais e ausência de protocolos padronizados; falta de interesse das gestantes na adesão às consultas; comunicação ineficaz devido ao uso excessivo de linguagem técnica; baixa flexibilidade nos horários de atendimento; fragilidade no acolhimento e na construção de vínculo; não retorno das gestantes às

unidades de atenção primária; e falta de atualização cadastral por parte dos profissionais.

As consequências associadas a essas causas foram baixa adesão ao tratamento, desfechos obstétricos desfavoráveis, não classificação de risco da gestante e da criança, alto índice de mortalidade materno-infantil, complicações gestacionais, não identificação de agravos e doenças, baixa cobertura vacinal, reemergência de doenças já erradicadas, desorganização do fluxo assistencial e ausência de planejamento adequado para a saúde da mulher. Em sequência foi realizada a imagem esquemática do diagrama (Figura 1).

Figura 1: Diagrama de Ishikawa - Materno infantil.



Fonte: Elaboração própria.

Com o diagrama finalizado, a intenção nos próximos passos é resolver a causa convergente destes problemas que foi identificado como “Precariedade na divulgação de informação sobre o número de consultas pré-natal (6 consultas) feitas pelas gestantes e do calendário vacinal” para que seja possível eliminar ou diminuir, a consequência convergente sobre o “Alto índice de mortalidade materno-infantil” para

que seja possível alcançar a Imagem- Objetivo, ou seja, a situação futura ideal e desejada de promover uma “Alta proporção de gestantes com 6 consultas pré-natal realizadas sendo a primeira até a 12^a semana de gestação”.

O momento normativo visa definir o desenho de um cenário ideal a ser alcançado. São definidas as operações que, em diferentes cenários, levam à mudança da situação inicial, conduzindo-a à situação ideal. Trata-se de detalhar as ações a serem executadas no período de vigência do Plano Operativo elaborado. Para êxito do plano, cada operação e ação devem estar relacionadas a um objetivo específico, bem como devem estar identificados os recursos, os responsáveis, os prazos e os produtos esperados.

Nesse sentido, foi realizado um quadro onde apresentava os objetivos específicos, acompanhado de operações e ações diretamente relacionadas a tal, elaborados em conjunto, para que os objetivos gerais pudessem ser cumpridos. Foram definidos os seguintes objetivos específicos: Orientar gestantes sobre a importância do pré-natal e da vacinação: por meio da elaboração e distribuição de folders informativos, produção de vídeos educativos para divulgação nas redes sociais, salas de espera e grupos de mensagens.

Capacitar profissionais e usuários para manter o cadastro individual atualizado: com realização de palestras para profissionais, que posteriormente repassariam a orientação aos usuários, e disponibilização de vídeos educativos para redes sociais e aplicativos de mensagens. Capacitar profissionais e usuários sobre o fluxo de atendimento: desenvolvendo vídeos explicativos e materiais impressos de fácil acesso, como fluxogramas, para consulta por profissionais e pacientes. Orientar adolescentes e jovens sobre planejamento familiar e prevenção de DSTs: com produção de folders e realização de exposições dialogadas nas escolas municipais e UBS.

Essa etapa do projeto requer analisar e considerar as finalidades a serem alcançadas, mantendo tanto à coerência interna, ou seja, os princípios da instituição, quanto à coerência externa, que se refere ao SUS. Além disso, esse momento nos permite aprofundar nossos conhecimentos em várias áreas, como sociologia, comunicação e ética, ampliando a capacidade de análise, bem como de formulação de

objetivos viáveis.

Frente à necessidade de nos adequarmos ao novo cenário de pandemia global, a formulação desta etapa passou por intensas mudanças, visto que foi necessária uma estratégia que envolvesse todos os participantes, ainda que de forma remota, para que eles se sentissem ouvidos por nós, já que eles serão os reais efetuidores das ações propostas.

Com o propósito de atuar nos problemas relatados pelos municípios, foi realizado um planejamento estratégico das ações e traçado três objetivos específicos, sendo eles: sensibilizar os profissionais e usuários com relação ao fluxo de atendimento, orientar a gestante sobre necessidade das consultas de pré-natal e vacinação e qualificar profissionais sobre pré-natal, vacinação e fluxo de atendimento materno-infantil.

Para cada um desses objetivos, operações e ações foram pensadas. Com esse raciocínio, a viabilidade foi analisada pensando na possibilidade de decidir, executar e manter essas ações. Por conseguinte, foi realizada a análise de factibilidade, considerando os recursos existentes e quais recursos seriam necessários. Por fim, foram analisados os possíveis déficits e quais seriam as atividades estratégicas para colocar em prática as ações pensadas para cada objetivo.

Após analisar a viabilidade e a factibilidade de todos os objetivos específicos, esta etapa do plano de intervenção possui o intuito de demonstrar os objetivos específicos que foram determinados de forma mais detalhada, o momento das ações e operações que foram escolhidas e como será a implementação. Sendo que o principal objetivo é aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natais realizadas, sendo a 1º até a 12º semana de gestação, garantindo assim a adesão dos profissionais ao fluxo assistencial materno-infantil. Para cada objetivo específico é relatado como serão executadas as operações e as ações, quais serão os recursos financeiros, a responsabilidade e centralidade indicando quem serão os atores principais e parceiros para a execução, e o indicador de avaliação escolhido.

Os materiais escolhidos para confecção após a análise de cada objetivo específico foram um material visual em formato de fluxograma, como ferramenta de auxílio na consulta sobre informações do fluxo de atendimento das gestantes para

todas as microrregiões. Foi elaborado também um material para servir de apoio para o fluxograma, um quadro de competências por níveis de atenção à saúde. Um folder e um vídeo educativo sobre a importância e vantagens do pré-natal, e sobre a vacinação dos bebês e destacando a importância da vacina da Covid-19 para as gestantes. De modo que todos estes materiais possam ser amplamente divulgados e serem compartilhados pelas redes sociais e no caso do vídeo podem ser utilizados também em salas de espera. Podem ser impressos em diferentes formatos, além de que também podem ser utilizados de forma online.

Com o intuito de sensibilizar os profissionais sobre o fluxo de atendimento, elaborou-se um esquema visual para cada área específica, com a finalidade de facilitar o acesso a informações (Figura 2). Adicionalmente, reconhecendo a necessidade de recursos adicionais, foi criado um suporte informativo abordando as responsabilidades dos diferentes níveis de assistência no diagrama de atendimento, igualmente produzido para cada região menor (Figura 3).

Diante da identificação da necessidade de uma direção mais abrangente para as mulheres grávidas no que tange às consultas pré-natais e imunizações, foi produzido um folder abordando esse assunto, destinado à distribuição em toda microrregião (Figura 4). Além disso, foi produzido um vídeo com a mesma abordagem, visando à disseminação de informações.

Para a demonstração dos materiais produzidos, ocorreu uma videoconferência por meio do Google Meet com os representantes das microrregiões de Mantena, Matias Lobato e Resplendor. Posteriormente, foi promovido um evento integrador pelos grupos tutoriais 1, 2, 3 e 4 do PET, para uma nova apresentação dos produtos desenvolvidos pelo grupo a todos os profissionais participantes. Desse modo, foi possível avaliar a opinião dos profissionais, sendo possível identificar a efetividade e importância de todos os materiais confeccionados no âmbito da saúde.

Figura 2: Fluxograma da Rede Materno Infantil das Microrregiões.



Fonte: Elaborado pelos autores.
 O mesmo material foi realizado para os municípios de Mantena, Resplendor, São João Evangelista e Santa Maria do Suaçuí.

Figura 3: Competências dos níveis de atenção no fluxograma de atendimento.



Fonte: Elaborado pelos autores.
 O mesmo material foi realizado para os municípios de Mantena, Resplendor, São João Evangelista, Santa Maria do Suaçuí.

Figura 4: Folder sobre pré-natal e vacinação.

A REDE DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL ESTÁ PRONTA PARA RECEBÊ-LA. PROCURE O POSTO MAIS PERTO DE VOCÊ



PARA MAIS INFORMAÇÕES ACESSE:



REALIZAÇÃO

PET-Saúde
GESTÃO E ASSISTÊNCIA



PRÉ-NATAL E VACINAÇÃO

CUIDE DA SUA SAÚDE E DO SEU BEBÊ



IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL



A realização do pré-natal é muito importante para prevenir e/ou detectar doença com antecedência, reduzindo os riscos da mãe e permitindo um desenvolvimento saudável do bebê.

VANTAGENS

- Permite **identificar doenças** que já estavam presentes no organismo e iniciar medidas de tratamento.
- **Detecta problemas no bebê**, como máis formações. Algumas delas, em fases iniciais, permitem o tratamento ainda na gestação.
- **Avaliar a placenta**, possibilitando tratamento adequado.
- **Identifica precocemente a pré-eclâmpsia**, que se caracteriza por elevação da pressão arterial, comprometimento da função renal e cerebral.

CALENDÁRIO VACINAL



Idade	Vacinas
AO NASCER	BCG (DOSE ÚNICA), HEPATITE B
2 MESES	1º PENTAVALENTE, 1º VIP, 1º PNEUMOCÓCICA 10V, 1º ROTAVÍRUS HUMANO
3 MESES	1º MENINGOCÓCICA C
4 MESES	2º PENTAVALENTE, 2º VIP, 2º PNEUMOCÓCICA 10V, 2º ROTAVÍRUS HUMANO
5 MESES	2º MENINGOCÓCICA C
6 MESES	3º PENTAVALENTE, 3º VIP
9 MESES	1º FEBRE AMARELA
12 MESES	REFORÇO MENINGO C, REFORÇO PNEUMO 10V, TRÍPLICE VIRAL
15 MESES	1º REFORÇO DTP, 1º REFORÇO VOP, HEPATITE A, TETRAVIRAL
4 ANOS	2º REFORÇO DTP, 2º REFORÇO VOP, 2º VARICELA, 2º FEBRE AMARELA
9 A 14 ANOS	HPV, MENINGOCÓCICA C

A VACINA CONTRA A COVID-19 É INDICADA PARA GESTANTES!

Gestantes em **qualquer idade gestacional** podem tomar vacina, quando recomendado pelo médico que acompanha o pré-natal.

Converse com a equipe que faz o seu pré-natal, atente-se às orientações da Secretaria de Saúde do seu município e ao calendário vacinal.

ACESSE PARA MAIS INFORMAÇÕES




Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu um diálogo entre diferentes campos de conhecimento profissional para lidar com os problemas identificados na área da saúde, possibilitou a aproximação de variados setores de atuação e aprendizado, unindo os mais variados conhecimentos e experiências. A prática proporcionada pelo projeto vai de encontro com os achados na literatura ao compreender que as atividades de extensão, quando associadas a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade, promove a uma transformação no processo de formação dos indivíduos participantes, permitindo aos discentes desenvolver competências comuns (Rios; Sousa; Caputo, 2019).

A assistência pré-natal desempenha um papel de extrema relevância na atenção à saúde das gestantes. Entretanto, o número incompleto de consultas e de procedimentos necessários, além do início tardio do cuidado, impacta diretamente no acompanhamento pré-natal e, conseqüentemente, na detecção precoce de doenças, na identificação das situações de risco gestacional e preservação de sua saúde da mãe e do bebê (Marques et al, 2020; Viellas et al, 2014).

Com isso, o levantamento do problema sobre a baixa proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natais realizadas, sendo a 1º até a 12º semana de gestação, possibilitou direcionar ações e estratégias para o fortalecimento e efetividade das práticas rotineiras do sistema de saúde para o público alvo em questão. Desse modo, segundo a literatura, a atuação realizada com a colaboração entre profissionais da saúde resulta nas mais variadas perspectivas das práticas no acompanhamento pré-natal, assegurando uma abordagem integral, ampliando o potencial de resolutividade e melhores desfechos perinatais (Barros et al, 2010; Carroli; Rooney; Villar, 2001; Carvalho; Novaes, 2004; Silva et al, 2014; Marques et al, 2020, Matos; Rodrigues; Rodrigues, 2013; Viellas et al, 2014).

A estratégia de utilização do PES foi essencial para identificação do problema e planejamento para possíveis soluções. Mas vale ressaltar que, de acordo com Kleba, Krauser e Vendruscolo (2011) a superação dessas questões não depende apenas da disponibilidade de recursos, mas também da viabilidade política, expressa pelo reconhecimento da necessidade de mudanças e pelo compromisso dos atores com sua

implementação. Além disso, o PES entende a realidade social como complexa e imprevisível, demandando análises e intervenções de caráter interdisciplinar e intersetorial. Ao mesmo tempo, considera as particularidades de cada contexto histórico e territorial, que conferem dinâmicas próprias e requerem abordagens específicas.

Pensando nas melhores estratégias para colocar em prática o objetivo proposto, foi eleita a confecção de materiais para uso no âmbito da saúde. Foram escolhidos um material visual em formato de fluxograma, um quadro de competências por níveis de atenção à saúde, um folder e um vídeo educativo sobre a importância e vantagens do pré-natal e vacinação dos bebês, inclusive da vacina da Covid-19 para as gestantes. Com isso, o intuito é promover a divulgação e compartilhamento em redes sociais, nas salas de espera e também impressos em diferentes formatos.

De acordo com dados científicos, essa estratégia tem demonstrado ser efetiva, pois os recursos tecnológicos como ferramentas tem o poder de fortalecer a aprendizagem autônoma, sendo o vídeo educativo um instrumento didático e tecnológico por possibilitar a combinação vários recursos de áudio, imagens e texto como promoção do conhecimento (Dalmolin et al, 2017; Gómez; Pérez, 2013; Razera et al, 2014). Ademais, o folder se mostra um material versátil e flexível nas inúmeras possibilidades de utilização e apresentação da ferramenta, tal como o direcionamento das imagens e da linguagem adequada para o público alvo, permitindo transmitir o conhecimento de forma mais acessível e didática (Nascimento; Schetinger, 2016).

Destaca-se que a implementação das ferramentas confeccionadas é necessária para que possa ser efetiva. Para isso, é indispensável a colaboração dos municípios para que os materiais possam chegar nas mãos das gestantes e exerçam o seu papel educativo e informativo. Pensando nisso, estratégias eficazes de apresentações dos produtos desenvolvidos pelo grupo aos profissionais foram realizadas, com o propósito de atuar nos problemas relatados pelos municípios, alinhar opiniões e despertar interesse nos recursos desenvolvidos para que esses materiais alcancem seu público-alvo de maneira oportuna e eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento do programa PET-Saúde/Gestão e Assistência pode-se perceber o quanto este contribui para promoção, qualificação e a integração ensino-serviço-comunidade, envolvendo os docentes, estudantes de graduação e profissionais de saúde para o desenvolvimento de atividades na rede serviços de saúde.

O presente trabalho provocou uma troca de saberes entre os atores envolvidos, qualificando-os para um trabalho em equipe com ênfase na interprofissionalidade em saúde, buscando resoluções de problemas, com objetivo de alcançar uma melhor realidade e aprimoramento da RAS Materno-Infantil.

REFERÊNCIAS

ARTMANN, Elizabeth. O planejamento estratégico situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial. **Cadernos da Oficina Social**, v. 3, n. 98, p. 119, 2000. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2153.pdf?utm_source.

BARROS, Fernando C. et al. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): evidence for effectiveness of interventions. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 10, n. 1, p. 1-36, 2010. Disponível em: https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-10-S1-S3?utm_source.

CARROLI, Guillermo; ROONEY, Cleone; VILLAR, Jose. How effective is antenatal care in preventing maternal mortality and serious morbidity? An overview of the evidence. **Paediatric and perinatal Epidemiology**, v. 15, p. 1-42, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11243499/>.

CARVALHO, Denise Siqueira de; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. Avaliação da implantação de programa de atenção pré-natal no Município de Curitiba, Paraná, Brasil: estudo em coorte de primigestas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. S220-S230, 2004. Disponível em: https://www.scielo.org/article/csp/2004.v20suppl2/S220-S230/pt/?utm_source.

DALMOLIN, Angélica et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Revista gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/gCB5xxTX4wcSrGKfDBnDngQ/?format=html&lang=pt>.

ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS PARA AS REDES DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL POR MEIO DO PROJETO PET-SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Roberta Oliveira CAETANO; Isabela Campbell SANTOS; Carolyne Reduzina QUEIRÓS; Izabela da COSTA; Maria Aparecida Melo MARTINS; Maria Anete Santana VALENTE; Janaína Cristina GOMES. **JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE SETEMBRO - Ed. 66. VOL. 01. Págs.134-152. http://revistas.faculdefacit.edu.br. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.**

DUARTE, M. T.; NASCIMENTO, J.; RODRIGUES, W. O uso do Planejamento Estratégico Situacional (PES) em universidades públicas: o caso da Pró-Reitoria de Avaliação e Planejamento da Universidade Federal do Tocantins. **Revista Observatório**, Palmas, v. 3, n. 4, p. 562-580, 2017. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/observatorio/article/view/3381/9797>. Acesso em: 23 set. 2025.

FORSTER, Aldáisa Cassanho et al. Aspectos da formação interprofissional no PET-Saúde/Interprofissionalidade. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 2, 2022. Disponível em: https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/195969?utm_source.

GÓMEZ, Iván Darío Claros; PÉREZ, Ruth Cobos. Del vídeo educativo a objetos de aprendizaje multimedia interactivos: un entorno de aprendizaje colaborativo basado en redes sociales. **Tendencias pedagógicas**, n. 22, p. 59-72, 2013. Disponível em: https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/2042?utm_source.

KLEBA, M. E.; KRAUSER, I. M.; VENDRUSCOLO, C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 184-193, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000100022>.

MARQUES, Bruna Leticia et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200098, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?format=pdf&lang=pt&utm_source.

MATOS, Daionara Silva; RODRIGUES, Milene Silva; RODRIGUES, Tatiane Silva. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais. **Enfermagem Revista**, v. 16, n. 1, p. 18-33, 2013. Disponível em: https://periodicos.pucminas.br/enfermagemrevista/article/view/12937?utm_source.

NASCIMENTO, Carlos Alberto Machado; SCHETINGER, Maria Rosa Chitolina. Folder educativo como estratégia de promoção e prevenção em saúde mental numa escola pública do ensino médio. **Interfaces da Educação**, v. 7, n. 20, p. 195-210, 2016. Disponível em: https://periodicosonline.uems.br/interfaces/article/view/999?utm_source.

OLIVEIRA, Juliana Gambin Marques; VIEIRA, Liliana Batista. Construção de um Plano Operativo para integrar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica de um município do interior de São Paulo. **Boletim Informativo Geum**, v. 6, n. 3, p. 73, 2015.

ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS PARA AS REDES DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL POR MEIO DO PROJETO PET-SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Roberta Oliveira CAETANO; Isabela Campbell SANTOS; Carolyne Reduzina QUEIRÓS; Izabela da COSTA; Maria Aparecida Melo MARTINS; Maria Anete Santana VALENTE; Janaína Cristina GOMES. *JNT Facit Business and Technology Journal*. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE SETEMBRO - Ed. 66. VOL. 01. Págs.134-152. <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

RAZERA, Ana Paula Ribeiro et al. Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 173-178, 2014.

RIOS, David Ramos da Silva; SOUSA, Daniel Andrade Barreto de; CAPUTO, Maria Constantina. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/Y5JFvLzLD3H8sWGLHgc9ZJz/?format=pdf&lang=pt&utm_source.

SILVA, Sueli Riul et al. Práticas de autocuidado desenvolvidas por gestantes atendidas em um ambulatório de pré-natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 812-21, 2014. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/21779?utm_source.

UnA-SUS. Gestão da Assistência Farmacêutica. Eixo 2: Serviços Farmacêuticos Módulo Transversal: Gestão da Assistência Farmacêutica. UFSC, 2º ed., 2013.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?format=pdf&lang=pt>.