

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**JUAN LUIS FARRAN LEYVA**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENIR ANEMIA NA  
GRAVIDEZ EM UMA ESF DE SETE LAGOAS MINAS GERAIS.**

**SETE LAGOAS / MINAS GERAIS**

**2016**

**JUAN LUIS FARRAN LEYVA**

# **PLANO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENIR ANEMIA NA GRAVIDEZ EM UMA ESF DE SETE LAGOAS MINAS GERAIS.**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Juliano Teixeira Moraes.

**SETE LAGOAS / MINAS GERAIS**

**2016**

**JUAN LUIS FARRAN LEYVA**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENIR ANEMIA NA  
GRAVIDEZ EM UMA ESF DE SETE LAGOAS MINAS GERAIS.**

**Banca Examinadora**

Prof.: Juliano Teixeira Moraes.

Prof. Alexandre Ernesto Silva

Aprovado em Belo Horizonte em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

## **DEDICATÓRIA**

A minha mãe que está com Deus no céu.

A meu pai que foi sempre exemplo.

E aos meus filhos.

## **AGRADECIMENTOS**

A meus colegas de trabalho e meus professores.

Ao meu tutor Juliano Teixeira Moraes.

A minha família.

## RESUMO

A gravidez é o período que compreende cerca de nove meses de gestação nos seres humanos. Dentre as complicações mais comuns, está a anemia por deficiência de ferro. O objetivo de este trabalho consiste em elaborar um projeto e intervenção com ações de saúde para prevenir anemia na gravidez na área de abrangência na comunidade da Estratégia Saúde da Família Dona Sílvia do município de Sete Lagoas. De acordo com o diagnóstico situacional, observou-se a alta prevalência de anemia na gravidez nesta unidade. O plano de ação foi realizado segundo plano estratégico situacional. Realizou-se também, revisão de a literatura na Biblioteca Virtual em Saúde e na base de dados Scientific Eletronic Library.

**Palavras chaves:** Gravidez – Anemia – Estratégia Saúde da Família.

## **ABSTRACT**

Pregnancy is the period comprising about nine months of gestation in humans. Among the most common complications is iron deficiency anemia. The aim of this work is to develop a project and intervention in primary care to prevent anemia in pregnancy coverage area in the community of family health strategy Dona Silvia in the city of Sete Lagoas, Minas Gerais, Brazil. According to the situational diagnosis, there was a high prevalence of anemia in pregnancy in this unit. The action plan was carried out according to situational strategic plan. It held also review the literature on the Virtual Health Library and database Scientific Electronic Library.

**Key words:** Pregnancy - Anaemia - the Family Health Strategy.

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> – Problemas identificados na área de abrangência ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais.....	<b>05</b>
<b>QUADRO 2</b> – Priorização dos problemas identificados na área de abrangência ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais.....	<b>06</b>
<b>QUADRO 3</b> – Desenho das operações para os nós críticos do problema do aumento de anemia na gravidez na área de abrangência ESF Dona Silvia Sete Lagoas-Minas Gerais.....	<b>08</b>
<b>QUADRO 4</b> – Identificação dos recursos críticos na área de abrangência. ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais.....	<b>09</b>
<b>QUADRO 5</b> – Propostas de ações para a motivação dos atores do problema selecionado da área de abrangência ESF Dona Silvia Sete Lagoas-Minas Gerais.....	<b>10</b>
<b>QUADRO 6</b> – Plano operativo do problema selecionado da área de abrangência. ESF Dona Silvia Sete Lagoas-Minas Gerais.....	<b>11</b>
<b>QUADRO 7</b> – Gestão do plano para enfrentar problema selecionado da área de abrangência ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais.....	<b>12</b>



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABS. Atenção Básica à Saúde

APS. Atenção Primária à Saúde.

DM. Diabetes Mellitus.

ESF. Estratégia Saúde da Família.

PSF. Programa Saúde da Família.

UBS. Unidade Básica de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>02</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>02</b>
<b>3.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>02</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>03</b>
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>03</b>
<b>5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>03</b>
<b>5.1 Estratégias de Saúde.....</b>	<b>04</b>
<b>5.2 Gravidez: Anemia.....</b>	<b>04</b>
<b>6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>05</b>
<b>6.1 Definição dos Problemas de Saúde do Território e da Comunidade.....</b>	<b>05</b>
<b>6.2 Priorização dos Problemas.....</b>	<b>05</b>
<b>6.3 Descrição do Problema Selecionado.....</b>	<b>07</b>
<b>6.4 Explicações do Problema.....</b>	<b>07</b>
<b>6.5 Descrição dos nós Críticos.....</b>	<b>07</b>
<b>6.6 Desenhos das Operações.....</b>	<b>08</b>
<b>6.7 Identificação dos Recursos Críticos.....</b>	<b>09</b>
<b>6.8 Elaboração do Plano Operativo.....</b>	<b>10</b>
<b>6.9 Gestão do Plano de Ação.....</b>	<b>11</b>
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>13</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>
<b>9. APÊNDICE.....</b>	<b>16</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Sete Lagoas é um município que pertence ao estado de Minas Gerais, localizado a aproximadamente 72 quilômetros de Belo Horizonte e tem uma população estimada de 232.107 habitantes, segundo o IBGE. (IBGE 2015)

Em funcionamento desde o dia 25 de agosto de 2014 a ESF Dona Silvia está localizada na Rua Wagner Carvalho da Silva, numero 415 no Bairro Bouganville do perímetro urbano do município, primeiramente começou trabalhando no UBS cidade de deus depois já nova sede no bairro Bouganville. Foi inaugurada há cerca de um ano, é uma casa alugada, moderna com boas condições para atenção de a população, É responsável pela cobertura de famílias, para uma população de 2700 habitantes, distribuídas em seis micros áreas (SETE LAGOAS, 2015).

A anemia, principalmente por carência alimentar de ferro disponível, representa o problema nutricional hegemônico em nível de saúde coletiva, no mundo atual, estimando-se sua ocorrência em 2.100.000.000 de casos, ou seja, mais de 1/3 de toda a população mundial. Entre os segmentos biológicos mais vulneráveis ao problema acham-se as mulheres no período reprodutivo, particularmente durante a gestação, e as crianças nos primeiros anos de vida (UNICEF, 1998).

A anemia na gravidez é uma condição frequente, comum e perigosa. "Em países desenvolvidos, estima-se que aproximadamente 18% das gestantes apresentem anemia durante a gravidez. Nos países em desenvolvimento, o índice aumenta de maneira significativa, variando de 35% a 75%", casos severos de anemia na gravidez estão associados a uma acentuada taxa de mortalidade entre as gestantes. Todavia, graus leves e moderados parecem não aumentar tal risco. Dr. Medem conta que grande parte dos casos está relacionada a questões socioeconômicas, como falta de nutrição adequada e dificuldade de acesso aos serviços de assistência pré-natal (WHO, 2001).

A anemia por deficiência de ferro e uns e os maiores problemas nutricionais no mundo. Se a quantidade de ferro disponível e insuficiente leva como resultado a anemia. Mas de dois milhões sofrem de deficiência de ferro e, mas de a metade deles apresentam anemia. Na gravidez a anemia esta associada a baixo peso ao nascer e elevação de a mortalidade Peri natal. (Freire WB.1998)

O ESF Dona Silvia Sete Lagoas MG tem uma população de 2492 habitantes. De acordo com o diagnóstico situacional da área de abrangência dessa equipe, identificou-se como problema prioritário uma elevada incidência numera de grávidas com anemia.

O presente trabalho tem como finalidade entender as consequências de uma gravidez na adolescência o que muda quando uma menina descobre que vai ser mãe, as razões pelas quais as adolescentes engravidam cada vez mais e em idade precoce; sendo que ainda e considerada uma criança.

## **2. JUSTIFICATIVA**

O aumento anemia na gravidez é uma condição frequente, comum e perigosa. "Em países desenvolvidos, estima-se que aproximadamente 18% das gestantes apresentem anemia durante a gravidez. Além de questões socioeconômicas, a anemia gestacional acontece por diversas causas e aumento na demanda de ferro e maior durante a gestação.

De acordo com o diagnóstico situacional da área de abrangência dessa equipe, identificou-se como problema prioritário uma elevada incidência numera de grávidas com anemia.

Este trabalho justifica se pela alta prevalência da gravidez na adolescência, a comunidade e suas consequências. A equipe participou da análise dos problemas levantados e considero que no nível local temos recursos humanos e materiais para fazer um projeto de intervenção, por tanto à proposta é factível.

## **3. OBJETIVOS**

### **3.1 Objetivo Geral**

Elaborar um projeto de intervenção com ações de saúde para prevenir anemia na gravidez na área de abrangência da equipe de saúde de Dona Silvia.

### **3.2 Objetivos Específicos**

- Realizar de ações educativas para modificar estilos de vida;
- Identificar os fatores de risco associados anemia na gravidez;
- Capacitar e educar permanente a agente comunitária comunidade sobre anemia na gravidez;
- Melhorar atenção pré-natal.
- Tratamento ferroso adequado.

#### **4. METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento do Projeto Intervenção educativa será utilizado o método de planejamento estratégico situacional conforme os textos do modulo de iniciação científica e do modulo de planejamento e uma revisão narrativa de literatura sobre o tema e o questionário para avaliar o nível do conhecimento sobre anemia na gravidez.

Trata-se de um estudo de intervenção, que será realizado no município de Sete Lagoas estado Minas Gerais. O cenário de estudo será na área de abrangência da (ESF) Dona Silvia, no período de fevereiro de 2015 a agosto de 2015. A ESF dispõe de uma equipe de saúde multiprofissional (médica, enfermeiro, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais e cinco agentes comunitários de saúde), realizando a cobertura de 2700 usuários, e número de gestantes 25.

Construímos um plano de ação a implantado e discutido avaliado pela ESF assim a proposta devera registrar o publico alvo. Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção será utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional.

#### **5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Para registro de bases conceituais ao tema proposto, uma revisão teórica é apresentada tomando como referências as palavras-chaves a ele relacionadas, no contexto desse Trabalho de Conclusão de Curso:

- Estratégia Saúde da Família AND Gravidez.
- Gravidez AND Anemia

## **5.1 Estratégias de Saúde**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além Um ponto importante é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – ESF) composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. (DAB 2012).

## **5.2 Gravidez: Anemia**

A anemia é uma das complicações, mas frequentes na gravidez a anemia é causada por e descenso de ferro por debaixo o níveis normais. durante a gravidez La quantidade de sangue aumenta, mas de 50 por cento por i que é necessário, mas ferro para produzir mais hemoglobina sendo esta administrada ao bebê e a placenta. Anemia se manifesta por cansaço fadiga e palidez de mucosas e taquicardia sendo a anemia por de ferro a, mas frequente. Deve-se trabalho adequadamente Anemia com os remédios ferrosos e boa nutrição que contem ferro. as consequências anemia na gravidez aumenta e risco de parto prematuros baixo peso ao nascer aumento mortalidade Peri natal e incluso anemia durante a infância. (ABCMED 2014)

## **6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

A partir do diagnóstico situacional foi construído o plano de ação para os problemas identificados. Apresentamos a seguir os passos que compõem esse plano de ação:

### **6.1 Definição dos Problemas de Saúde do Território e da Comunidade**

Foi discutido com a equipe de saúde os principais problemas identificados em nossa área de abrangência e fizemos um diagnóstico situacional. O primeiro passo foi construir um plano de ações para intervenção.

O plano de ação é composto de operações que são conjuntos de ações desenhadas para enfrentar e impactar as causas mais importantes (ou os “nós críticos”) do problema selecionado.

Inicialmente nos demos à tarefa de estudar o modelo de estimativa rápida permite identificar os principais problemas de saúde da área de abrangência e produzir informações que permitam conhecer as causas e as consequências do problema (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

#### **Quadro1 - Problemas identificados na área de abrangência ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais.**

01	Alta incidência e prevalência de Hipertensão Arterial.
02	Alta incidência e prevalência de Diabetes Milicos tipo II.
03	Alta prevalência de depressão e ansiedade.
04	Alta incidência de doenças respiratórias.
05	Elevado índice de fumantes.
06	Alto índice de Alcoolismo.
07	Desemprego.
08	Sedentarismo e obesidade
09	Alto numero de grávidas com anemia

Fonte: Diagnostico Situacional.

### **6.2 Priorização dos Problemas**

Os problemas devem ser priorizados quanto a sua importância, urgência e capacidade de enfrentamento, uma vez que dificilmente todos os problemas serão enfrentados simultaneamente, principalmente pela falta de recursos (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

O problema foi selecionado de acordo com sua importância, selecionamos apenas problemas de alta relevância para a população e problemas que são muito abordados na prática pela equipe. Todos os problemas citados fazem parte da rotina da equipe na UBS e são os motivos mais frequentes de atendimento.

**Quadro 2 - Priorização dos problemas identificados na área de abrangência ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais**

<b>Problemas</b>	<b>Importância</b>	<b>Urgência</b>	<b>Capacidade de Enfrentamento</b>	<b>Seleção/ Priorização</b>
Alto numero de grávidas com anemia	Alta	7	Parcial	1
Alta incidência e prevalência de Hipertensão Arterial	Alta	7	Parcial	2
Alta incidência e prevalência de Diabetes Mellitus tipo II	Alta	5	Parcial	3
Alta prevalência de depressão e ansiedade.	Alta	5	Parcial	4
Alta incidência de doenças respiratórias	Alta	4	Parcial	5
Elevado índice de fumantes	Alta	4	Parcial	5
Alto índice de Alcoolismo	Alta	4	Parcial	7
Desemprego.	Alta	3	Parcial	8
9-Sedentarismo e obesidade	alta	3	parcial	9

Fonte: Diagnostico Situacional

**6.3 Descrição do Problema Selecionado**



O problema gravidez com anemia foi selecionado como prioridade 1 pela equipe, Pois no território tem alto numero de gestantes com anemia. Representado aproximadamente do total das gestantes registradas e aproximadamente 50 % tiverem anemia durante a gravidez.

#### **6.4 Explicações do Problema**

A anemia durante a gravidez, e mais frequente no segundo e terceiro trimestres de gestação, é um fato fisiológico normal, devido ao aumento do volume de líquido no corpo, que dilui o sangue. No entanto, a baixa de hemácias, que transportam o oxigênio, pode ser perigosa tanto para a mãe como para o bebê e por isso deve ser corrigida rapidamente. Se a anemia da mãe continuar na amamentação, pode prejudicar o bebê, já que parte do ferro da mãe passa para o bebê através do leite materno. O tipo mais comum na gravidez é devido à carência de ferro. A necessidade de ferro aumenta durante a gravidez por conta do aumento do volume sanguíneo circulante, da formação dos tecidos do bebê e da placenta e da reserva de ferro do feto. A causa maior se deve, sobretudo, a uma alimentação inadequada (ABCMED 2014).

#### **6.5 Seleção dos Nós Críticos**

A partir da definição de nó crítico proposta por Campos, Faria e Santos “um tipo de causa de um problema que, quando “atacada” é capaz de, impactar o problema principal e efetivamente transformá-lo”.

O problema priorizado é a alta numero de grávidas com anemia, portanto suas causas são constituídas de vários fatores passíveis de modificação tais como:

- Reserva de ferro insuficiente.
- Deficiência nutricional.
- Tratamento inadequado da anemia prévio da gestação.
- Controle doenças crônicas que provocam anemia.
- Falta de informações a respeito dos riscos e agravos.
- Melhorias no atendimento e acompanhamento com nutricionista.

- Processo de trabalho da equipe de saúde.

## 6.6 Desenhos das Operações

**Quadro 3 - Desenho das operações para os nós críticos do problema do aumento de anemia na gravidez na área de abrangência ESF Dona Silvia Sete Lagoas-Minas Gerais**

Nós críticos	Projeto/ operação/	Resultados esperados	Produtos	Recursos necessários
Falta de conhecimento dos riscos da anemia na gravidez	Saber + Aumentar o nível de informação de anemia	População mais informada sobre os riscos da anemia na gravidez	Atividades educativas as grávidas	<b>Cognitivo:</b> conhecimento sobre anemia na gravidez <b>Financeiro:</b> pôster, folhetos. <b>Político:</b> apoio intersectorial. . Organizacional: organização de grupos de gestantes
Alimentação inadequada	Cuidar+ Alimentação adequada	Diminuir anemia na gravidez	Tratamento adequado de sulfato ferroso e uma alimentação adequada	<b>Cognitivo:</b> conhecimento sobre alimentação adequada <b>Financeiro:</b> pôster, folhetos. <b>Político:</b> apoio nutricionista Organizacional: organização de grupos de gestantes
Atenção pré-natal inadequada	Mais saúde Melhorar atenção pré-natal	Diminuir anemia na gravidez	Protocolo atenção pré-natal	<b>Cognitivo:</b> conhecimento sobre a atenção pré-natal <b>Financeiro:</b> ultrassom <b>Político:</b> apoio hospitalaria. Organizacional: organização da atenção

				pre-natal.
--	--	--	--	------------

Fonte: Diagnostico Situacional

## 6.7 Identificação dos Recursos Críticos

Os recursos críticos são aqueles indispensáveis para a realização de uma operação e que não estão disponíveis e, por isso a equipe terá que utilizar estratégias para que possa viabilizá-los (CAMPOS; FARIA; SANTOS 2010).

### Quadro 4- Identificação dos recursos críticos na área de abrangência. ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais

Projeto	
Existência de anemia na gravidez	<p><b>Cognitivo:</b> conhecimento sobre o tema</p> <p><b>Político:</b> apoio intersectorial e nutricionista</p>
Alta prevalência e incidência de doenças crônicas	<p><b>Cognitivo:</b> conhecimento sobre o tema</p> <p><b>Financeiro:</b> exames e medicamentos</p> <p><b>Político:</b> mobilização social,</p> <p>Organizacional: organização de consultas e visitas domiciliares</p>
Alta prevalência de depressão e ansiedade	<p><b>Cognitivo:</b> conhecimento sobre o tema</p> <p><b>Financeiro:</b> pôster, folhetos.</p> <p><b>Político:</b> disponibilidade de medicamentos</p>

Fonte: Diagnostico Situacional

Nesse passo os atores que controlam os recursos críticos devem ser identificados, analisando seu provável posicionamento em relação ao problema para, então, definir operações/ações estratégicas capazes de construir a viabilidade

para o plano ou, dito de outra maneira, motivar o ator que controla os recursos críticos.

**Quadro 5 - Propostas de ações para a motivação dos atores do problema selecionado da área de abrangência ESF Dona Silvia Sete Lagoas-Minas Gerais**

Operações / projetos	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos		Ações estratégicas
		Ator que controla	Motivação	
+ Saúde Atenção pré-natal adequada.	Político > apoio intersectorial e nutricionista Financeiro > pôster e folhetos	Secretario de Saúde e Gerente do ESF Secretario de saúde	Favorável	Não é necessária
Saber + Aumentar o nível de informação paciente com anemia na gravidez	Político > disponibilidade de local para fazer palestras educativas.	Secretario de saúde e equipe da saúde.	Favorável	Não é necessária
Tratamento adequado anemias e alimentação.	Político: apoio intersectorial e nutricionista	Equipe de saúde e nutricionista	Favorável	Não é necessária

Fonte: Diagnostico Situacional

### 6.8 Elaboração do Plano Operativo

Para Campos, Faria e Santos (2010) este momento possui a finalidade de nomear os responsáveis pelo projeto e operações estratégicas de cada operação, além de definir e os prazos para o cumprimento das ações são estabelecidos. Tal etapa corresponde ao cronograma do plano de ação, que está representado no quadro 7.

**Quadro 6- Plano operativo do problema selecionado da área de abrangência.  
ESF Dona Silvia Sete Lagoas-Minas Gerais**

<b>Operações</b>	<b>Resultados</b>	<b>Ações estratégicas</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
Saber + Aumentar o nível de informação de anemia na gravidez.	Criação de grupos operativos com grávidas	Realizar palestras educativas sobre anemia na gravidez	Médico Enfermeira Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Início em um mês e término em seis meses
Cuidar+ Atenção pré-natal ótima e tratamento	Fornecer atenção pré-natal e tratamento	Acionar o programa e protocolo de atenção pré-natal	Médico Enfermeira	Início em um mês e término em seis meses
Mais saúde alimentação adequada	Estabelecimentos de consultas de nutrição	Consulta nutricionista	Medico nutricionista,	Início em um mês e término em seis meses

Fonte: Diagnostico Situacional

### **6.9 Gestão do Plano de Ação**

E a maneira como o plano de ação é coordenado e como a execução das operações é acompanhada.

**Quadro 7- Gestão do plano para enfrentar problema selecionado da área de abrangência ESF Dona Silvia. Sete Lagoas-Minas Gerais**

<b>Projeto “Mais saúde”</b>					
<b>Produto</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>	<b>Situação atual</b>	<b>Justificativa</b>	<b>Novo prazo</b>
Organização de atividades educativas que envolvam a população em geral.	Médico Técnico de enfermagem Agentes comunitários	6 meses	Favorável	Momento de elaboração do plano de Ação.	A determinar junto à equipe e coordenação
<b>Projeto “Cuidar melhor”</b>					
Programar palestras	Médico Enfermeira	6 meses	Favorável	Momento de elaboração do plano de Ação.	A determinar junto à equipe e coordenação
<b>Projeto “Saber mais”</b>					
Campanhas educativas na sala de espera da ESF	Médico Enfermeira	6 meses	Favorável	Momento de elaboração do plano de Ação.	A determinar junto à equipe e coordenação

Fonte: Diagnostico Situacional

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A anemia na gravidez é o problema mais frequente da gestação, sendo diagnosticada em mais de 50% das grávidas, produto de uma má nutrição e deficiência de ferro na dieta, sendo muito importantes medidas preventivas e tratamento eficaz relativa à ocorrência de complicações decorrentes dessa carência nutricional.

A realização de ações educativas a modificação de estilos de vida, boa nutrição, e capacitação e educação permanente são pontos-chaves no trabalho diário da equipe de saúde na prevenção da anemia na gravidez.

O resultado deste projeto de intervenção apontou que é possível o desenvolvimento satisfatório de uma gravidez com poucos ou nenhum risco para a mãe e o filho e garantir uma atenção pré-natal de qualidade.

## **8. REFERÊNCIAS**

ABCMED, 2014. Anemia na gravidez: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento, evolução e prevenção. Disponível em: <http://www.abc.med.br/p/gravidez/518597/anemia-na-gravidez-causas-sintomas-diagnostico-tratamento-evolucao-e-prevencao.htm>. Acesso em: maio/2015.

BATISTA Filho M, Ferreira LOC. Prevenção e tratamento da anemia nutricional ferropriva: novos enfoques e perspectivas. Cad Saúde Pública 1996; 12: 411-5.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da saúde. Brasília,[online], 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: maio/2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidades@. Brasília,[online], 2014. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>. Acesso em: maio/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Brasília, [online] 2015. Disponível em <http://decs.bvs.br/P/decsweb2015.htm>. Acesso em: maio/2015.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. L.. Iniciação à metodologia: textos científicos. Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Modulo/3>. Acesso em: maio/2015.

DAB. [saude.gov.br/portaldab/smp\\_como\\_funciona.php?conteudo=esf,2012](http://saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php?conteudo=esf,2012). Acesso em: maio/2015.

FREIRE WB. La anemia por deficiência de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. Salud Publica Mex 1998.

NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento\\_e\\_avaliacao\\_das\\_acoes\\_de\\_saude\\_2/3](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3). Acesso em: abril/2015.

PAZ, A. A. M. et al. Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL). Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, [online], 2013. Disponível em: [http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc\\_Orientador\\_PIL.pdf](http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf). Acesso em: maio/2015.

REGINA Esteves Jordão, Júlia Laura D. Bernardi, Antônio de Azevedo Barros Filho. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática.



UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). Preventing iron deficiency in women and children: technical consensus on key issues. New York: O Fundo; 1998.

WHO (World Health Organization). Iron deficiency anemia: assessment, prevention, and control: a guide for programmed managers. Genève: The Organization; 2001.

## 9. APÊNDICE

### **APENDICE A** - Guia e revisão de prontuários de gestantes

ESF Dona Silvia Período - Fevereiro 2015 a Agosto 2015

PRONTUARIO No-

IDADE-

PESO - ALTURA-

IMC-

FATORES DE RISCO-

CIFRA DE HEMOGLOBINA G/DL-

1ER TRIMESTRE

2DO TRIMESTRE-

3ER TRIMESTRE-

TRATAMENTO-

ACIDO FOLICO-

SULFATO FERROSO-

