

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Especialização em Saúde da Família**  
**Modalidade a Distância**  
**Turma 6**



**Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde da  
Família Jurema em Francisco Santos, PI.**

**BÁRBARA MÁRCIA ROCHA SOUSA**

PELOTAS, 2015

**BÁRBARA MÁRCIA ROCHA SOUSA**

**Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde da Família Jurema em Francisco Santos, PI.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, da Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Guilherme Ávila Salgado

PELOTAS, 2015

**Universidade Federal de Pelotas / DMS  
Catalogação na Publicação**

S725m Sousa, Bárbara Márcia Rocha

Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde da Família Jurema em Francisco Santos, PI / Bárbara Márcia Rocha Sousa; Guilherme Ávila Salgado, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

92 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1.Saúde da Família. 2.Saúde da Mulher. 3.Pré-natal. 4.Puerpério. 5.Saúde Bucal. I. Salgado, Guilherme Ávila, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

Dedico este trabalho primeiramente a Deus; e em especial as nossas gestantes e puérperas que colaboraram com sua atenção, disponibilidade para que esse trabalho pudesse ser realizado. Dedico ainda a todos os funcionários da ESF da Jurema em Francisco Santos - PI para que sirva de molde para vencer os grandes desafios em benefício da população.

## Agradecimentos

À Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

As gestantes e puérperas acolhidas pelo projeto que de modo característico me fizeram agregar novos conhecimentos.

Aos gestores, em particular a Secretária Municipal de Saúde, que ofertaram todas as ferramentas necessárias para o desenvolvimento adequado do projeto.

A meu orientador Guilherme Ávila Salgado e a coordenação pedagógica do curso, pelo suporte, pelas suas correções e incentivos.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

## Resumo

SOUSA, Bárbara Márcia Rocha. **Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde da Família Jurema em Francisco Santos, PI.** 2015. 92f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

O presente trabalho tem como objetivo geral melhorar a atenção prestada às gestantes e puerpéras da unidade básica de saúde (UBS) da jurema, Francisco Santos – PI. Trabalhamos com foco na melhoria da qualidade e humanização da saúde materna. A nossa UBS conta com 1932 habitantes, 627 famílias e com 17 gestantes e 04 puérperas no período. Para tanto, ampliamos os atuais percentuais de cobertura as gestantes e puerpéras e adesão ao programa, atingindo a meta de 100% dessas mulheres durante as consultas. Quanto à cobertura do programa de pré-natal e puérperio eram respectivamente de 100% mesmo antes da intervenção. Realizamos ainda a melhoria da qualidade do atendimento realizado na unidade, assegurando material necessário para realização de um adequado exame clínico, garantindo prontidão no resultado dos exames laboratoriais, garantindo as medicações disponíveis na farmácia e capacitação da equipe. Geramos melhorias no registro das informações, através da capacitação da equipe sobre importância de um prontuário totalmente preenchido e atualizado. Executamos ainda a avaliação do risco gestacional e promoção de saúde, através de orientações sobre a importância de praticar hábitos de vida saudável, ensinando ainda metodologias de educação em saúde. Para tal feito, alcançamos cada uma das metas propostas. Utilizamos índices específicos para medir o sucesso de cada meta alcançada. Sendo assim trabalhamos todos indicadores que haviam sido propostos e todas as ações que haviam sido propostas durante os três meses de intervenção. Portanto espero que a intervenção seja incorporada a rotina do serviço não somente da unidade básica de saúde em questão, mas que sirva de molde para as demais. Haja vista que a mesma propõe uma melhoria significativa na atenção pré-natal e puerperal da comunidade.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Pré-natal; Puerpério; Saúde Bucal.

## Lista de Figuras

- Figura 1: Gráfico indicativo da cobertura de setembro a novembro de 2014 do Cadastramento de Gestante para acompanhamento de Pré Natal na Unidade Básica de Saúde da Jurema em Francisco Santos – PI.....57
- Figura 2: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....58
- Figura 3: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame no primeiro trimestre de gestação Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....59
- Figura 4: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame de mama na gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....60
- Figura 5: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI. ....61
- Figura 6: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....62
- Figura 7: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam acompanhamento com o cartão de vacina e estão com o esquema vacinal completo na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....62
- Figura 8: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que estão com o esquema da vacina Hepatite B completo de acordo com o cartão de vacina de na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....63
- Figura 9: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam avaliação de necessidade de atendimento odontológico na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI. ....64

Figura 10: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com consulta odontológica programática na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	65
Figura 11: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes faltosas às consultas na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	66
Figura 12: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com registro na ficha espelho de pré natal/vacinação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	67
Figura 13: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com avaliação de risco gestacional vacinação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	68
Figura 14: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação nutricional na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	69
Figura 15: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	69
Figura 16: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	70
Figura 17: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	71
Figura 18: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes e puerpéras que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	72
Figura 19: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal na gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	72



Figura 20: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com consulta até 42 dias após o parto na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	73
Figura 21: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com avaliação para intercorrências na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	74
Figura 22: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras faltosas à consultas que receberam busca ativa na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	75
Figura 23: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com registro adequado na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	76
Figura 24: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com orientação sobre planejamento familiar na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	77
Figura 25: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	78
Figura 26: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com consultas odontológicas subseqüentes realizadas na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	79
Figura 27: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de busca ativa as gestantes que não compareceram a primeira programática na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	80
Figura 28: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes registro adequado no atendimento na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	81
Figura 29: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com orientações sobre os cuidados com a higiene bucal do recém nascido na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.....	82

## Lista de Abreviaturas/Siglas

ACS- Agente comunitário da Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

IMC - Índice de Massa Corporal

NASF - Núcleo de Atenção à Saúde da Família

RN - Recém Nascido

SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica

SISPRENATAL – Sistema de Informação do pré-natal

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFPEL- Universidade Federal de Pelotas

VDRL - Venereal Disease Research Laboratory. É um teste para identificação de pacientes com sífilis.

## Sumário

<b>1. Análise Situacional</b> .....	15
<b>2. Análise Estratégica – Projeto de Intervenção</b> .....	19
2.1 Justificativa.....	19
2.2 Objetivos e Metas.....	20
2.3 Metodologia.....	25
2.3.1 Ações .....	35
2.3.2 Indicadores .....	39
2.3.3 Logística.....	50
2.3.4 Cronograma.....	54
<b>3. Relatório da Intervenção</b> .....	55
3.1 As ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente.....	55
3.2 As ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente.....	56
3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados relativos a intervenção, fechamento das planilhas de coletas de dados, cálculo dos indicadores.....	56
3.4 Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço descrevendo aspectos que serão adequados ou melhorados para que isto ocorra.....	56
<b>4. Avaliação da Intervenção</b> .....	56
4.1 Resultados.....	56
4.2 Discussão.....	82
4.3 Relatório da intervenção para gestores.....	83
4.4 Relatório da intervenção para comunidade.....	84
<b>5. Reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem</b> .....	86
<b>6. Referência</b> .....	87

## Apresentação

O presente volume trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade EAD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas. O trabalho foi constituído por uma intervenção com o objetivo de melhorar a atenção à saúde das gestantes e puérperas na UBS Jurema, no município de Francisco Santos – PI. O volume está organizado em cinco unidades de trabalho, construídas de maneira sequenciais e interligadas.

Na primeira parte observamos a análise situacional desenvolvida na unidade 1 do curso. Na segunda parte é apresentada a análise estratégica por meio da construção de um projeto de intervenção que ocorreu ao longo da unidade 2. A terceira parte apresenta o relatório da intervenção realizada ao longo de 12 semanas durante a unidade 3 do curso.

Na quarta seção encontra-se a avaliação dos resultados da intervenção, com os gráficos correspondentes aos indicadores de saúde, construídos ao longo da unidade 4.

Na quinta e última parte a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção. Finalizando o volume, estão os anexos e apêndices utilizados durante a realização deste trabalho.

O Curso de Especialização em Saúde da Família teve seu início no mês de março de 2014, quando começaram a serem postadas as primeiras tarefas; sua finalização ocorreu no mês de fevereiro, com a entrega do volume final do trabalho de conclusão de curso, aqui apresentado.

## 1. Análise situacional

### 1.1 "Qual a situação da ESF/APS em seu serviço?"

Após minha formatura decidi participar do PROVAB visando dar a minha contribuição a atenção básica e fortalecer o alicerce da saúde pública. O impacto foi grande ao deixar a capital e partir para o interior mais precisamente a zona rural. Ao chegar fui bem recepcionada pela população e por todos da UBS denominada "Posto Jurema" e está em funcionamento desde 1991 na zona rural do município de Francisco Santos - PI. Este município conta com uma população de 8.592 habitantes e com cinco UBS todas com o programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) e encontra-se sendo implantada uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em uma das UBS. Temos disponível ainda na cidade uma Unidade Mista de Saúde para onde são encaminhados os pacientes que necessitem de internação temporária devido a problemas simples de saúde.

O Posto Jurema se trata de uma UBS situada na zona rural que cobre uma população de 1932 habitantes onde temos 627 famílias cadastradas e não são exercidas atividades de ensino na mesma. Temos uma única equipe de saúde da família composta por: 01 médica, 01 enfermeira, 01 técnica em enfermagem, 01 dentista, 01 técnico de higiene dental e 06 agentes comunitários de saúde (ACS). Além dessa equipe contamos com: 01 segurança, 01 recepcionista, 01 auxiliar de serviços gerais e 01 motorista. Sendo o tamanho da equipe suficiente para a cobertura da população da área adstrita, que conta com 1932 pessoas, sendo a maioria idosa e do sexo feminino. E o acolhimento da população ocorre em todos os turnos de funcionamento da unidade. Portanto a demanda é acolhida, escutada e problematizada. Geralmente não temos excesso de demanda, mas quando isso ocorre encaminhamos para o pronto atendimento ou para o dia seguinte. Sempre buscamos preservar os princípios de: equidade, justiça e universalidade.

No projeto físico contamos com: 01 sala para atendimento médico, 01 sala para atendimento odontológico, 01 sala de nebulização e curativos, 01 sala de reunião, 01 sala de dispensação de medicamentos, 01 sala para atendimento da enfermagem, 01 sala de espera, 01 copa e 03 banheiros. A estrutura é ampla e foi construída exclusivamente para funcionar como uma UBS. Porém apenas um

consultório conta com banheiro; e somente um banheiro é equipado para portadores de deficiência.

As condições da UBS são precárias e quando chove as salas ficam impossibilitadas de atendimento devido à presença de infiltrações. Por outro lado, driblando as dificuldades, a equipe é extremamente empenhada em fazer o melhor que se pode fazer. Fui bem recepcionado pela equipe e pela população da minha área de abrangência. A farmácia da unidade possui os medicamentos básicos, porém não completo. Mas consigo trabalhar com a maioria dos medicamentos. Quando ocorre a falta de medicamentos na unidade solicito da secretaria municipal de saúde e a mesma providencia.

Temos ainda outras carências, dentre essas as que afetam diretamente o sucesso do meu trabalho são a falta de otoscópio tendo em vista sua importância no diagnóstico de afecções do ouvido que são muito frequentes nas crianças; e oftalmoscópio para uma análise mais detalhada do fundo de olho principalmente em hipertensos e diabéticos. Mas já repassamos o fato para a gestão que prometeu sanar esse déficit o mais breve possível. Os demais equipamentos estão todos presentes. Outra barreira é a falta de regularidade da manutenção dos mesmos (como calibragem de esfigmomanômetros e balanças). Os instrumentos de comunicação e informática estão presentes e todo o funcionário tem livre acesso. A única falha é a falta de conexão com a internet por se tratar de uma zona rural onde não dispõe de sinal e não haver telefone próprio da UBS. Acredito na melhoria do serviço oferecido após esta reflexão e estarei reivindicando junto aos gestores do município as melhorias necessárias.

## **1.2 Relatório da Análise Situacional**

A UBS da Jurema fica localizada na zona rural do município de Francisco Santos - PI. Realizamos atendimento de puericultura para vários grupos etários de crianças como menores de 12 meses, de 12 a 23 meses e de 24 a 72 meses. Temos uma cobertura de 100% das crianças. Sendo o atendimento realizado pela médica e pelo profissional de enfermagem durante um dia da semana. E as crianças após o devido atendimento já saem com a próxima consulta programada e agendada com isso reduzindo o número de faltas. Nessas consultas realizamos o diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral; imunizações; prevenção

de anemia; prevenção de violência; promovemos o aleitamento materno e hábitos de vida saudáveis. Levamos ainda a promoção da saúde e de atividades de prevenção para as crianças também nas escolas através do Programa Saúde na Escola.

Realizamos também o atendimento pré-natal um dia por semana, sendo realizado pela médica e pela enfermeira. Temos uma boa aderência das gestantes e sempre após a consulta a gestante já sai com sua próxima consulta programada e agendada. E ainda realizamos a busca de gestantes faltosas. Durante a consulta realizamos diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral; controle dos cânceres do colo do útero e mama; realizamos imunizações; fazemos o planejamento familiar; incentivamos o aleitamento materno; fazemos tanto a promoção de hábitos alimentares saudáveis quanto de atividade física; avaliamos e classificamos o risco gestacional. Para o atendimento das mulheres e gestantes que necessitam de atendimento especializado, como realização de cirurgias ginecológicas ou acompanhamento pré-natal de alto risco, o município oferta o encaminhamento ao Hospital Regional Justino Luz em Picos- PI.

Exercemos atividades de controle e prevenção tanto do câncer de colo uterino quanto de mama. Realizamos trabalhos educativos sempre incentivando as mulheres ao uso de preservativo em todas as relações sexuais, dialogamos ainda sobre os malefícios causados pelo tabagismo e incentivamos ainda a realização periódica do exame preventivo de câncer do colo uterino. Nas UBS realizamos exames de prevenção através da coleta de exame citopatológico, sendo ofertada a coleta durante dois dias semanais, no turno da manhã e da tarde, sendo a coleta realizada tanto pela médica quanto pela enfermeira. Utilizamos o rastreamento oportunístico, tendo como base o protocolo do ministério da saúde. Nos últimos foram detectados somente dois casos e destas todas tiveram o seguimento de acordo com o protocolo. Realizamos também mensalmente grupos de mulheres para a conscientização sobre a importância da prevenção. Quanto às ações preventivas para o câncer de mama realizamos conscientização sobre a importância do controle do peso, prática de atividade física e educação para o reconhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama. Realizamos o rastreamento do câncer de mama (exame clínico e/ou solicitação de mamografia) geralmente um dia semanal associado à prevenção do câncer do colo uterino.

É realizado um dia de atendimento com enfoque nos pacientes hipertensos (hiperdia), sendo realizado em um único dia da semana durante todos os turnos. Quanto aos hipertensos e diabéticos temos uma cobertura abaixo do esperado. O atendimento é realizado pela médica, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem. Durante o hiperdia é realizado a aferição da pressão arterial; renovação e adequação da receita médica; além de orientações gerais como: a importância do uso correto dos medicamentos, da atividade física, da alimentação saudável e cessação do tabagismo e alcoolismo. Realizamos ainda atividades em grupo com atividade física e lanche saudável mensalmente na própria unidade. Sendo realizado ainda nesse mesmo dia o atendimento aos portadores de diabetes melitus. Onde realizamos testes de glicemia, renovação de receita medica, entrega de medicamentos e orientações gerais. Todos os pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes já saem com sua próxima consulta devidamente agendada. Procuramos ter o registro de todos os portadores de HAS E DM com a finalidade de verificar a assiduidade dos mesmos a unidade básica, visto que se houverem faltas realizamos a busca ativa destes pacientes.

Quanto à saúde do idoso ela é feita durante todos os dias, sobre livre demanda. Temos uma cobertura de 100% graças ao nosso atendimento priorizado e as inúmeras visitas domiciliares realizadas. Além disso, a ESF disponibiliza atendimentos de problemas agudos e, para aqueles idosos com dificuldade de locomoção ou acamados, realiza visita domiciliar em um dia da semana. Durante os atendimentos, solicitamos exames de rotina, orientamos a respeito dos hábitos de vida saudáveis, sobre a importância das campanhas de vacinação e saúde bucal.

### **1.3 Comentário comparativo sobre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.**

Através da comparação da análise situacional com o texto escrito nas primeiras semanas de especialização, pôde-se obter detalhes tanto estruturais quanto de funcionamento do serviço. A caracterização da unidade consolida os vínculos com a mesma e gera maior dedicação quando se alcança os problemas de forma mais detalhada.

Dentre os desafios enfrentados deve ser colocado em primeiro plano é a consolidação da atribuição dos profissionais e o engajamento público, pois só assim



damos o primeiro passo para vencer o comodismo dos profissionais da unidade. Com a capacitação, conscientização e a apresentação dos resultados a todos os membros da equipe, melhores indicadores podem ser obtidos.

## **2. Análise Estratégica – Projeto de Intervenção**

### **2.1 Justificativa**

Inúmeros estudos mostraram que a falta de assistência pré-natal adequada está relacionada à elevada taxa de mortalidade perinatal. Tem sido verificado que, ao contrário das nações desenvolvidas, onde as perdas perinatais estão associadas em especial a doenças de difícil prevenção, entre estas as malformações congênitas, o descolamento prematuro de placenta e os acidentes de cordão, nos países em desenvolvimento prevalecem os óbitos perinatais por afecções susceptíveis de prevenção ou controle através de adequada assistência pré-natal, tais como a sífilis congênita, as síndromes hipertensivas e infecções urinárias complicadas (TREVISAN, M.R. et al., 2002).

O projeto de intervenção tem como objetivo melhorar a atenção prestada às gestantes e puerpéras. Trabalharemos com foco na melhoria da qualidade e humanização da saúde materna e neonatal. Em nossa área de abrangência temos um total registrado de 17 gestantes e 04 puerpéras. Existem ainda grandes falhas nessa atenção. Apesar de alguns índices deixarem a desejar, como mencionado anteriormente, temos indicadores satisfatórios de qualidade da atenção e pretendemos melhorá-los através da intervenção. Para tanto, almejamos ampliação da cobertura as gestantes e puerpéras, melhorar a adesão ao programa, melhorar a qualidade do atendimento realizado na unidade, melhorar o registro das informações, mapear gestantes e puerpéras de risco para doenças e promover saúde.

Ao executar a recomendação da qualidade das consultas de pré-natal e do número ideal implica em proporcionar a saúde materna, a implantação de programa de imunização materna e a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças intercorrentes da gestação. Um pré-natal satisfatório se dá pela inclusão de condutas acolhedoras, sem intervenções irrelevantes, com fácil acesso das usuárias e que abrange todos os níveis de atenção, promoção e assistência a saúde da gestante e do recém-nascido (CERON, M. I. et al., 2012).

Nesse sentido, a realização da intervenção com gestantes e puérperas é de suma importância para assegurar a assistência a todas as gestantes e puérperas da UBS, assim como disponibilizar o acesso a um serviço de qualidade.

## **2.2 Objetivos e Metas**

### **2.2.1 Objetivo Geral:**

Melhorar a atenção à saúde das gestantes e puérperas na Unidade Básica de Saúde da Família Jurema, no município de Francisco-Santos – PI

### **2.2.2 Objetivos Específicos:**

#### **Pré-natal:**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal

Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de pré-natal

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

#### **Puerpério**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas

#### **Saúde Bucal**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

Objetivo 5. Promover a saúde no pré-natal

#### **2.2.2.1 Pré-Natal**

**Em relação ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal**

Meta:

- 1.1. Alcançar 100% de cobertura do programa de pré-natal

**Em relação ao Objetivo 2: Melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade**

Metas:

- 2.1. Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação;
- 2.2. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes cadastradas;
- 2.3. Realizar pelo menos um exame de mama em 100% das gestantes cadastradas;
- 2.4. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo;
- 2.5. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico;
- 2.6. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dias;
- 2.7. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia;
- 2.8. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal;
- 2.9. Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas;

**Em relação ao Objetivo 3: Melhorar a Adesão ao Pré-Natal**

Meta:

- 3.1. Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal;

**Em relação ao Objetivo 4: Melhorar o registro do programa de pré-natal**

Meta:

- 4.1. Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes e ficha de acompanhamento do programa em 100% das puérperas;

**Em relação ao Objetivo 5: Realizar avaliação de risco**

Meta:

- 5.1. Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Em relação ao Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal**

Metas:

- 6.1. Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação;
- 6.2. Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;
- 6.3. Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido;
- 6.4. Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto;
- 6.5. Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação;
- 6.6. Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal;

**2.2.2.2 Puerpério**

**Em relação ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de atenção as puérperas**

Metas:

- 1.1. Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes do 42º dia após o parto

**Em relação ao Objetivo 2: Melhorar a qualidade de atenção às puérperas na Unidade de Saúde**

Metas:

- 2.1. Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.2. Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.3. Realizar exame ginecológico em 100 % das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.4. Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.5. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa;

2.6. Prescreve a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

**Em relação ao Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério**

Meta:

3.1. Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

**Em relação ao Objetivo 4: Melhorar o registro das informações**

Meta:

4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

**Em relação ao Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas**

Metas:

5.1. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido;

5.2. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo;

5.3. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

**2.2.2.3 Saúde bucal**

**Em relação ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.**

Meta:

1.1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 80% das gestantes cadastradas.

**Com relação ao Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.**

Metas:

2.1. Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal,

2.2. Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes a área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade

2.3. Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática;

**Com relação ao objetivo 3: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal.**

Metas:

3.1 Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática

3.2 Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes;

**Com relação ao objetivo 4: Melhorar o registro das informações.**

Metas:

4.1 Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática;

**Com relação ao objetivo 5: Promover a saúde no pré-natal**

Metas:

5.1 Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação,

5.2 Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

5.3 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido;

5.4 Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação

5.5 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

## **2.3 Metodologia**

**Ações:**

### **Pré-Natal**

**Objetivo 1:** Ampliar a cobertura do programa de pré-natal e puerpério na área de abrangência da UBS.

**Meta 1:** Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da UBS.

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar a cobertura do pré-natal através da planilha eletrônica de coleta de dados.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Acolher e cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. Atendimento na UBS, realização de busca ativa de gestantes faltosas, cadastramento das gestantes e registro de dados na ficha SISPRENATAL, ficha-espelho e livro ata de controle de gestantes da equipe.

3. No eixo Engajamento Público: Esclarecer os profissionais e a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realiza-lo. Realização de palestras na unidade de saúde, igrejas e centros comunitários.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes, e os ACS na busca daquelas faltosas. Capacitar a equipe sobre o programa de humanização ao pré-natal e nascimento. Capacitar a equipe para orientar as gestantes, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério até 42 dias após o parto. Realizar reunião com a Equipe para capacitação e discursão sobre o Manual do Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde, e qualificação dos profissionais para a realização das atividades propostas preconizadas no manual.

**Objetivo 2:** Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade

**Meta 1:** Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente, com revisão de prontuários e fichas realizados pela enfermeira.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Acolher as gestantes, cadastrar as gestantes, mantendo registro de dados na ficha SISPRENATAL, livro ata de gestantes da Equipe e ficha-espelho, anotando todos os dados clínicos e procedimentos nos quais as gestantes foram submetidas.

3. No eixo Engajamento Público: Promover palestras na comunidade ressaltando a importância de um acompanhamento pré-natal bem sucedido.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Promover reunião com a toda a equipe para capacitação acerca da atenção pré-natal e puerperal sob os moldes do manual técnico de Pré-natal e Puerpério. Essa capacitação será realizada na própria sede da UBS em horários convenientes para a equipe.

**Meta 2:** Realizar ao menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

1. Monitoramento e avaliação: Acompanhar a realização ao menos um exame ginecológico a cada trimestre em todas as gestantes cadastradas através de revisão de ficha-espelho e prontuários.

2. Organização e gestão do serviço: A gestante deve sair com o exame ginecológico já marcado na primeira consulta pré-natal pelo médico ou enfermeiro para que seja realizado ainda no primeiro trimestre.

3. Engajamento público: Explicar a comunidade acerca da necessidade de realização do exame ginecológico no pré-natal, durante as consultas e através de palestras.

4. Qualificação da prática clínica: Durante as reuniões realizar a capacitação da equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes e agendamento do primeiro exame ginecológico no primeiro trimestre de gestação.

**Meta 3:** Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

1. Monitoramento e avaliação: Acompanhar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes, através da revisão de ficha-espelho e prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: O exame de mamas deverá ser realizado durante a primeira consulta pré-natal pelo médico ou enfermeiro, sendo feito o registro no prontuário e ficha-espelho.

3. Engajamento público: Informar a comunidade sobre a importância de realizar o exame de mamas no pré-natal, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.



4. Qualificação da prática clínica: Realização de reuniões capacitando a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes na primeira consulta do pré-natal.

**Meta 4:** Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

1. Monitoramento e avaliação: Acompanhar a solicitação dos exames laboratoriais preconizados no protocolo para as gestantes através de revisão dos prontuários e ficha-espelho das gestantes.

2. Organização e gestão do serviço: Solicitar exames ainda na primeira consulta pré-natal, sendo registrado no prontuário e ficha espelho.

3. Engajamento público: Informar a comunidade acerca da importância da realização dos exames de acordo com protocolo no início do pré-natal, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Treinar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.

**Meta 5:** Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a prescrição de suplementação de ferro e ácido fólico em todas as gestantes, através de revisão dos prontuários e ficha-espelho das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Garantir de forma acessível a oferta de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes, garantindo com a gestão de saúde que os mesmos estejam sempre disponíveis na farmácia da unidade.

3. Engajamento público: Esclarecer à comunidade da importância da suplementação de ferro e ácido fólico para a saúde para a gestante e a criança, durante as consultas e através de palestras.

4. Qualificação da prática clínica: Realização de reuniões de capacitação da equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.

**Meta 6:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar o status da vacinação antitetânica de todas as gestantes através da revisão do cartão vacinal e prontuários das gestantes.

2. Organização e gestão do serviço: Avaliar estado vacinal da gestante na primeira consulta pré-natal, avaliando se há necessidade do esquema completo ou reforço de vacina antitetânica, registrando no prontuário, ficha espelho e cartão da gestante.

3. Engajamento público: Informar a gestante acerca da importância de um estado de vacinação completa, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

**Meta 7:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a vacinação contra hepatite B de todas as gestantes através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Checar estado vacinal da gestante em primeira consulta pré-natal, avaliando a necessidade do esquema completo ou reforço de vacina contra hepatite B, registrando no prontuário/ficha espelho e cartão da gestante.

3. Engajamento público: Esclarecer a gestante sobre importância da vacinação completa, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

**Meta 8:** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Realizar o cadastramento de todas as gestantes da área de abrangência, realizando o acolhimento das mesmas, todos os dias da semana, de forma prioritária. Agendar para todas as gestantes na primeira consulta do pré-natal a avaliação odontológica.

3. Engajamento público: Informar a comunidade acerca da importância da saúde bucal nas gestantes, através de palestras realizadas pelo médico, dentista e enfermeira.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes através de orientações do dentista da unidade.

**Meta 9:** Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar o término do tratamento odontológico através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: As consultas necessárias para conclusão do tratamento serão garantidas pelo dentista.

3. Engajamento público: Informar a toda comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário, através de palestras realizadas pelo médico, dentista e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Realizar capacitação dos profissionais de saúde da unidade de acordo com o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada do Ministério da Saúde, 2006.

**Objetivo 3:** Melhorar a adesão à atenção pré-natal

**Meta 1:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Inspeccionar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde, através da análise da ficha-espelho das gestantes durante a consulta individual, bem como da planilha de coleta de dados.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Planejar visitas domiciliares juntamente com os ACS para busca ativa de gestantes faltosas. Reservar um dia na semana para visitas somente para as gestantes faltosas.

3. No eixo Engajamento Público: Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal. Realizar reuniões com a comunidade.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal. Realizar reunião na própria UBS, para capacitação de toda a equipe sobre a importância do pré-natal e puerpério.

**Objetivo 4:** Melhorar o registro do programa de pré-natal.

**Meta 1:** Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante. Realizar monitoramento através da análise dos prontuários e da planilha de coleta de dados.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Preencher as fichas- espelho, cartão das gestantes, o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento. Realizar avaliação do programa mensalmente.

3. No eixo Engajamento Público: Informar a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Antes de darmos início da intervenção capacitaremos os profissionais para o preenchimento correto de todas as fichas a serem preenchidas, para total entendimento das mesmas.

**Objetivo 5:** Realizar avaliação de risco:

**Meta 1:** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar o registro na ficha-espelho por trimestre o risco gestacional, através da análise da planilha de coleta de dados.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Registrar no prontuário e na ficha-espelho da gestante a avaliação de risco gestacional realizada durante a consulta e encaminhá-las ao serviço especializado mais próximo, e garantindo à marcação prioritária para gestantes de alto risco.

3. No eixo Engajamento Público: Informar a comunidade, através de reuniões realizadas na comunidade, sobre a importância da identificação de gestantes alto risco e do encaminhamento destas para o serviço especializado.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Capacitar a equipe através de reuniões, onde serão debatidos o risco gestacional e as suas possíveis intercorrências.

**Objetivo 6:** Promover a saúde no pré-natal.

**Meta 1:** Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

1. Monitoramento e avaliação: Fiscalizar a realização de orientação nutricional durante a gestação, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Informar o papel da equipe no incentivo à promoção de uma alimentação saudável para a gestante.

3. Engajamento público: Transmitir as gestantes e a comunidade orientações sobre alimentação saudável através de palestras realizadas pela equipe na comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para fazer avaliação e orientação nutricional de gestantes.

**Meta 2:** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar a duração e a qualidade do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde, através de revisão dos prontuários das gestantes.

2. Organização e gestão do serviço: A equipe fará encontros de gestantes e nutrizes e debaterá sobre os benefícios da amamentação exclusiva, além de ensinar como deve ser uma boa pega.

3. Engajamento público: Realizar palestras com a gestante e a comunidade sobre o aleitamento materno.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

**Meta 3:** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebido durante o pré-natal, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, através de palestras promovidas pela equipe, sobre os cuidados com o recém-nascido.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para orientar as gestantes e puérperas em relação aos cuidados com o recém-nascido.

**Meta 4:** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade e as gestantes, sobre anticoncepção após o parto, através de palestras feitas pela equipe.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para informar a gestante e comunidade acerca aos cuidados com o recém-nascido.

**Meta 5:** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação, através de revisão dos prontuários e fichas-espelho das gestantes.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe no combate ao uso de álcool e tabagismo durante a gestação.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo, do consumo de álcool e drogas durante a gestação, através de palestras feitas pela equipe.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de beber, fumar e usar drogas.

**Meta 6:** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar as atividades informativas individuais através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe em explicitar os benefícios de uma boa higiene bucal em nível individual e coletivo.

3. Engajamento público: Orientar as gestantes sobre a importância da detecção precoce e prevenção da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

## **Puerpério**

### **Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas**

**Meta 1:** Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente através de revisão dos prontuários e fichas-espelhadas puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A equipe realizar o acolhimento de todas as puérperas da área de abrangência e cadastrar todas as mulheres que tiveram partos nos últimos 42 dias.

3. Engajamento público: Explicar para a comunidade o que é o puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 42 dias de pós-parto, através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para orientar as gestantes, durante o pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser realizada; Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram partos nos últimos 42 dias.

**Objetivo 2:** Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde

**Meta 1:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar o número de puérperas que tiveram suas mamas examinadas durante a consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A recepcionista priorizará o prontuário e a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, para que as mesmas consigam atendimento nos primeiros 42 dias após o parto.

3. Engajamento público: Informar para as gestantes, puérperas e comunidade da importância de examinar as mamas durante a consulta de puerpério através de palestras.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério.

**Meta 2:** Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar a quantidade de puérperas que tiveram o abdome examinado na consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: A técnica de enfermagem da Unidade separará a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia.

3. Engajamento público: Explicar para a comunidade o quão é importante examinar o abdome durante a consulta de puerpério, através de palestras fornecidas a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério.

**Meta 3:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde, as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério.



2. Organização e gestão do serviço: A técnica de enfermagem da Unidade separará a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá para dar seguimento na consulta.

3. Engajamento público: Explicar para a comunidade a importância de avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério, através de palestras.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para realizar a consulta de puerpério com avaliação psíquica em puérperas, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

**Meta 4:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar as puérperas durante a consulta de puerpério, que tiveram avaliação de intercorrências, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A técnica de enfermagem da Unidade separará a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de guia para a consulta.

3. Engajamento público: Esclarecer acerca das intercorrências mais comuns no período de puerpério e a importância de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade, através de palestras com toda a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, a equipe para realizar a consulta de puerpério e buscar as principais intercorrências que ocorrem nessa fase.

**Meta 5:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar as puérperas que durante a consulta de puerpério tiveram prescrição de anticoncepcionais, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A equipe disponibilizará a dispensação de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

3. Engajamento público: Informar a facilidade de acesso aos anticoncepcionais, através de palestras.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar à equipe para realizar orientações de anticoncepção e verificar os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, assim como suas indicações.

**Objetivo 3:** Melhorar a adesão das mães ao puerpério

**Meta 1:** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar e avaliar o número de gestantes faltosas à consulta de puerpério com periodicamente, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Organizar em conjunto com os ACS as visitas domiciliares para realizar a busca ativa das puérperas faltosas. Disponibilizar atendimento as puérperas faltosas em qualquer momento, de modo que sejam feitas, o mais breve possível;

3. Engajamento público: Orientar sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto através de palestras a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Orientar a técnica de enfermagem da Unidade para marcar a consulta do puerpério da mãe e do primeiro mês de vida do bebê para a mesma oportunidade. Capacitar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

**Objetivo 4.** Melhorar o registro das informações

**Meta 1:** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar e monitorar periodicamente o registro de todas as puérperas, através de revisão dos prontuários e fichas-espelho das puérperas cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Será destinado um espaço na ficha espelho do pré-natal para registro das informações do puerpério. As fichas espelho juntamente com os prontuários das puérperas serão armazenadas juntamente com.

A médica irá monitorar e avaliar o programa, mensalmente, com a planilha de coleta de dados eletrônica.

3. Engajamento público: Informar a comunidade acerca do direito de disponibilização e manutenção dos registros de saúde no serviço.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para o preenchimento da ficha espelho. Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu devido preenchimento.

**Objetivo 5:** Promover a saúde das puérperas

**Meta 1:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido, serão necessárias ações de:

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar com periodicidade o percentual de puérperas que foram esclarecidas sobre os cuidados com o recém-nascido, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: Definir a função de cada membro da equipe para a promoção a saúde;

3. Engajamento público: Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Treinar com a equipe os cuidados com o recém-nascido para que os mesmos possam orientar os cuidados às puérperas e à comunidade.

**Meta 2:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar com periodicidade o percentual de puérperas que foram orientadas acerca da importância do aleitamento materno exclusivo, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar junto à gestão, cartazes e folders sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na unidade e em pontos estratégicos na comunidade.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade sobre acerca da relevância do aleitamento materno exclusivo através de palestras com as gestantes/puérperas e a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar à equipe através do manual do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera.

**Meta 3:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar periodicamente, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: Definir o papel de cada um da equipe nas questões de promoção a saúde. Fazer reuniões com a equipe e para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

3. Engajamento público: Alertar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar, através de palestras.

4. Qualificação da prática clínica: Verificar juntamente com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas, assim como a legislação. Capacitar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

### 2.3.2 Indicadores

#### Pré-Natal

##### **Em relação ao objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal**

**Meta1:** Alcance de 100% de cobertura do programa de pré-natal

**Indicador1:** Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Numerador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde.

**Em relação ao objetivo 2: Melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade**

**Meta1:** Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

**Indicador1:** Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Numerador: Número de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 2:** Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

**Indicador 2:** Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Numerador: Número de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 3:** Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

**Indicador 3:** Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas.

Numerador: Número de gestantes com pelo menos um exame de mamas.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 4:** Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

**Indicador 4:** Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 5:** Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

**Indicador 5:** Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

Numerador: Número de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 6:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

**Indicador 6:** Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 7:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

**Indicador 7:** Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 8:** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

**Indicador 8:** Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

Numerador: Número de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 9:** Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Indicador 9:** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

### **Em relação ao objetivo 3: Melhorar a Adesão ao Pré-Natal**

**Meta 1:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

**Indicador 1:** Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Numerador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da unidade de saúde buscadas ativamente pelo serviço.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da unidade de saúde faltosas às consultas de pré-natal.

### **Em relação ao objetivo 4: Melhorar o registro do programa de pré-natal**

**Meta 1:** Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

**Indicador 1:** Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.

Numerador: Número de ficha-espelho de pré-natal/vacinação com registro adequado.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

### **Em relação ao objetivo 5: Fazer avaliação de risco.**

**Meta 1:** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Indicador 1:** Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Em relação ao objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal**

**Meta 1:** Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

**Indicador 1:** Proporção de gestantes com orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 2:** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Indicador 2:** Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 3:** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

**Indicador 3:** Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 4:** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

**Indicador 4:** Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.



Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 5:** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

**Indicador 5:** Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 6:** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Indicador 6:** Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

Numerador: Número de gestantes que receberam orientações sobre higiene bucal.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

### **Puerpério**

**Em relação ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de atenção às puérperas**

**Meta 1:** Garantia de 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

**Indicador 1:** Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

Numerador: Número de gestantes com consulta de puerpério até 42 dias após o parto.

Denominador: Número total de puérperas no período.

**Em relação ao Objetivo 2: Melhorar a qualidade de atenção às puérperas na Unidade de Saúde**

**Meta 1:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 1:** Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 2:** Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 2:** Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 3:** Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 3:** Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 4:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 4:** Proporção de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 5:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 5:** Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 6:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

**Indicador 6:** Proporção de puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.

Numerador: Número de puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **Em relação ao Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério**

**Meta 1:** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

**Indicador 1:** Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

Numerador: Número de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

Denominador: Número de puérperas identificadas pelo Pré-Natal ou pela Puericultura que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto

### **Em relação ao Objetivo 4: Melhorar o registro das informações**

**Meta 1:** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

**Indicador 1:** Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa.

Numerador: Número de fichas de acompanhamento de puerpério com registro adequado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **Em relação ao Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas**

**Meta 1:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

**Indicador 1:** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 2:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

**Indicador 2:** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 3:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

**Indicador 3:** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **Saúde Bucal**

**Em relação ao objetivo 1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.**

**Meta 1:** Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Indicador 1:** proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática

Numerador: número de gestantes da área de abrangência com primeira consulta odontológica programática

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde

**Em relação ao objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.**

**Meta 1:** Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal.

**Indicador 1:** proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.

Numerador: número de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.

Denominador: número de gestantes da área de abrangência com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 2:** Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes à área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade.

**Indicador 2:** proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas.

Numerador: número de abrangência com consultas subsequentes

Denominador: número de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.

**Meta 3:** Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 3:** proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento concluído.

Numerador: número de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento concluído.

Denominador: número de gestantes da área de abrangência cadastradas na unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

**Em relação ao objetivo 3: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal.**

**Meta 1:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 1:** proporção de busca ativa realizada às gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

Numerador: número de gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática e foram buscadas.

Denominador: número de gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

**Meta 2:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

**Indicador 2:** proporção de busca ativa realizadas às gestantes faltosas às consultas subsequentes.

Numerador: número de gestantes faltosas às consultas subsequentes e foram buscadas.

Denominador: número de gestantes faltosas às consultas subsequentes.

**Em relação ao objetivo 4: Melhorar o registro das informações.**

**Meta 1:** Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 1:** proporção de gestantes com registro adequado de atendimento odontológico.

Numerador: número de gestantes com primeira consulta odontológica programática com registro adequado.

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no programa do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Em relação ao objetivo 5: Promover a saúde no pré-natal**

**Meta1:** Garantir a 100% das gestantes, orientação sobre dieta durante a gestação.

**Indicador 1:** proporção de gestantes com orientação sobre dieta.

Numerador: número de gestantes com orientação sobre dieta.

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no programa do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 2:** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Indicador 2:** Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal com primeira consulta odontológica.

**Meta 3:** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.

**Indicador 3:** proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com higiene bucal do recém-nascido.

Numerador: número de gestantes com orientação sobre os cuidados com higiene bucal do recém-nascido.

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no programa do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 4:** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

**Indicador 4:** proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Numerador: número de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no programa do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 5:** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Indicador 5:** proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

Numerador: número de gestantes com orientação sobre higiene bucal

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no programa do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

### 2.3.3 Logística

Trabalharemos com foco no pré-natal e puerpério e para realizar a intervenção na atenção as gestantes e puerperas usaremos como protocolo o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada do Ministério da Saúde, 2005. Para coleta de dados, faremos um levantamento dos dados que constam nos prontuários e nos registros e transcreveremos para uma

ficha-espelho, que é o registro específico do programa, utilizada pelos profissionais (médica e enfermeira). A ficha-espelho tem a finalidade de contemplar todos os dados necessários para o cálculo dos indicadores de monitoramento e avaliação do projeto de intervenção.

As fichas-espelho irão ser compostas por: nome, data de nascimento, idade, número do prontuário, endereço, documentação, telefone, ocupação, cor da pele, estado civil, peso antes da gestação, se tabagista ou não, comorbidades. As fichas-espelho também contaram com informações de gestações prévias como: número de nascidos vivos, número de abortos, números de filhos com peso inferior a 2500g, número de filhos prematuros, número de partos vaginais sem fórceps, número de partos com fórceps, número de episiotomias, número de cesareanas, se realizou consultas de pré-natal, término da última gestação, comorbidades. E as fichas-espelho terão informações da gestação atual como: data, idade gestacional pela data da última menstruação e pela ultrassonografia, pressão arterial, altura uterina, peso, IMC, apresentação fetal, exame ginecológico, exame das mamas, sulfato ferroso, ácido fólico, risco gestacional, orientação nutricional, orientação de cuidados com o RN, orientações sobre amamentação, orientação sobre tabagismo e álcool/drogas, orientações de higiene bucal, data da próxima consulta, resultado de exames de rotina da gestação. Teremos dados sobre atenção ao puerpério como: data, local do parto, tipo de parto, intercorrências, peso da criança, pressão arterial, fluxo sanguíneo, exame das mamas, exame do períneo, anticoncepcional e sulfato ferroso.

As fichas serão impressas no setor de impressão da secretaria de saúde do município. Elas irão fornecer informações necessárias para o preenchimento mensal da planilha de dados do projeto. Os membros da equipe serão capacitados para preenchimento correto das fichas-espelho. Somente os itens de exame físico especializado serão exclusivos à médica e à enfermeira. Desta forma, abrangeremos ações de monitoramento do número de gestantes e puerpéras cadastradas, e garantiremos a atualização dos cadastros, além da estratificação de pacientes com risco. A partir do levantamento dos dados dos prontuários, as fichas já receberão todas as informações possíveis de se retirar desses registros. Como consequência dessa transcrição inicial, realizada pela médica e enfermeira, obtemos a oportunidade de fazer o primeiro monitoramento, anexando uma anotação sobre



consultas em atraso, exames laboratoriais e clínicos em atraso, avaliação nutricional consulta odontológica em atraso ou não realizada.

O relatório da análise situacional já foi discutido e apresentado em reunião com a equipe, e com isso definimos o foco de intervenção. Uma vez que definimos o foco, começaremos os trabalhos de intervenção capacitando a equipe para trabalhar à atenção das gestantes e puerpéras usando como referência o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada do Ministério da Saúde, 2006. Para a capacitação a gestão disponibilizou dez manuais impressos para servir como material de estudo e discussão. Os estudos serão realizados no ambiente da Unidade Básica de Saúde, que conta com uma sala climatizada de reuniões, no horário semanalmente utilizado para as reuniões da equipe. A capacitação será realizada através de leituras em grupo do material e posterior exposição do entendimento de cada membro da equipe.

As ações relacionadas a avaliação e monitoramento já serão iniciadas a partir do começo do preenchimento das fichas-espelho. Através da revisão das fichas será possível monitorar o número de gestantes e puerpéras cadastradas na unidade de saúde. Assim como também será possível monitorar o número de novas gestações. Para tornar acessível esse rastreo será disponibilizada aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) uma relação com nomes, idades e endereços das gestantes e puerpéras. Essa relação será simplesmente retirada dos registros das famílias assistidas pela equipe e os próprios agentes irão montar essa lista. Com essa relação em mãos os agentes de saúde realizarão busca ativa das gestantes e puerpéras, informando-as sobre a intervenção. Então farão o convite as usuárias a comparecer ao posto de saúde em dia e hora agendados para que possamos realizar exame físico, rastrear patologias, pedir exames de rotina, e preencher a ficha-espelho em caso de nova gestação. Será ofertado um turno semanal de atendimento para essas marcações. Poderão ser agendadas dez consultas, deixando tempo livre para atendimento de cinco eventuais demandas de urgência que possam aparecer. Serão incluídas ainda no rastreo as gestantes que forem procurar consulta por outros motivos, mas que se encontram gestantes. Para viabilizar o atendimento dos pacientes já cadastrados, será utilizado o dia destinado às ações de pré-natal e puerpério na unidade de saúde, sendo necessário que o ACS faça a busca ativa das pacientes faltosas, ou com consultas em atraso.

Será realizado um levantamento pela médica, técnica de enfermagem e enfermeira, a partir da revisão semanal das fichas-espelho e prontuários, sobre quais pacientes encontram-se com exame clínico em atraso: exame físico completo e exames laboratoriais de rotina de acordo com o manual do ministério da saúde. Para evitar excesso de demanda, o ACS já deixará a consulta devidamente agendada ao final da visita. Vale lembrar que os ACS terão um turno de suas escalas destinado à realização dessas buscas. Para monitoração da realização de avaliação nutricional, será verificado o prontuário da paciente e também perguntado a ela pessoalmente pelo ACS. Usaremos os prontuários odontológicos e os registros de atendimento odontológico para verificar se existem pacientes sem esse tipo de acompanhamento. Pacientes com consultas odontológicas em atraso serão buscados pelos ACS e terão atendimento priorizado, sendo disponibilizadas cinco vagas semanais para essa demanda. Será ainda avaliado em dados do prontuário e pergunta direta se o paciente recebeu alguma orientação sobre prática de atividade física e risco do tabagismo.

Temos ainda ações relacionadas à organização e gestão dos serviços. Para adequado exame físico das pacientes já temos disponíveis na unidade de saúde: estetoscópio, esfigmomanômetro, fita métrica, balança, sonar, luvas, canetas, calculadora, espelhos descartáveis, laminas, máscaras, mesa ginecológica, lençol descartável, espátulas tipo ayre, escovinhas e spray fixador. Quanto à solicitação dos exames complementares, temos como prazo para resultados entre 15 a 30 dias.

O paciente ao adentrar a unidade de saúde será recebido na recepção, onde será identificado, receberá seu prontuário e será encaminhado para atendimento com a técnica de enfermagem e a enfermeira, que fará aferição da pressão arterial, peso e altura e anotará na ficha do paciente.

Pensando em beneficiar a educação em saúde, organizaremos atividades coletivas mensais. Estando aberta ao público em geral. Será divulgado o encontro já nas consultas e também através dos ACS. Com isso, serão contempladas orientações sobre alimentação saudável e de atividade física.

Quando falamos em engajamento público, temos que ter a consciência que o engajamento tem que partir de dentro da própria equipe. Temos que educar toda a equipe, principalmente os que trabalham na extremidade do processo, como é o caso dos agentes comunitários, para que todos sejam capazes de conscientizar e mobilizar a comunidade para a importância da intervenção.



### **3. Relatório da Intervenção**

#### **3.1 Ações desenvolvidas**

A intervenção iniciou com a apresentação e discussão do projeto de intervenção a equipe e à comunidade, através de uma reunião realizada em setembro na própria sede da unidade de saúde da Jurema. Nessa oportunidade realizei a distribuição de cópias do Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada do Ministério da Saúde, 2005; cópias estas disponibilizadas pela gestão. Então expliquei do que se tratava o projeto e que usaríamos como protocolo o manual fornecido. Solicitei que os ACS me entregassem uma listagem com todas as gestantes e puérperas que os mesmos acompanham em suas devidas áreas de abrangência. Na mesma oportunidade reforcei a importância da busca ativa das gestantes/puérperas faltosas.

Na semana seguinte os ACS me disponibilizaram uma lista com todas as gestantes e puérperas correspondentes a cada área de abrangência, totalizando 17 gestantes e 04 puérperas. Ao iniciar a intervenção muitos desafios foram aparecendo e, com estes, muitos sonhos também foram sendo construídas. Foram necessárias muitas alianças: com a gestão, com a comunidade, com o laboratório e com os profissionais. Alianças essas que me surpreenderam, pois todos se mostraram engajados e assíduos com o projeto.

O ACS tiveram um papel crucial já que solicitei que os mesmos realizassem o convite as usuárias a comparecer ao posto de saúde em dia e hora agendados para que possamos realizar exame físico, rastrear patologias, pedir exames de rotina, e preencher a ficha-espelho em caso de nova gestação. Foi ofertado um turno semanal de atendimento para essas marcações. E disponibilizadas dez consultas agendadas diárias, deixando tempo livre para atendimento de cinco eventuais demandas de urgência que possam aparecer. Foram incluídas ainda no rastreio as gestantes que foram procurar consulta por outros motivos, mas que se encontraram gestantes.

Ao longo das demais semanas, foram realizados os atendimentos da mesma. Atendíamos as pacientes agendadas e cadastradas e deixávamos a porta da unidade aberta para novas pacientes que por ventura surgissem. Desde à primeira semana foram realizadas palestras de educação em saúde. Seguimos diariamente com o preenchimento das fichas espelho e dos prontuários, onde

passamos a observar o começo da qualificação do seguimento e tabulação dos dados nas planilhas.

### **3.2 Ações que não foram desenvolvidas integralmente.**

As ações previstas pelo projeto foram todas devidamente realizadas. Porém, tivemos muitos contratemplos como à reduzida frequência das gestantes/puérperas, como palestras reuniões, dentre outros serviços de saúde ofertados na UBS, necessitando algumas vezes de busca ativa. Encontramos alguns desafios no primeiro mês de intervenção, dentre eles a dificuldade de cobrir todas as consultas odontológicas, devido a uma grande demanda para o atendimento odontológico e embora haja a prioridade no atendimento para gestantes e puerpéras. O que foi solucionado posteriormente com a abertura de horários extras e a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal e consultas subseqüentes.

### **3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização dos dados**

Os dados foram devidamente colhidos manualmente por mim, médica e posteriormente inseridos nas planilhas de pré-natal e puérperio no excel. De inicio tive dúvidas no manuseio das planilhas no Excel que posteriormente foram sanadas. No término da intervenção, os indicadores foram calculados e os resultados expostos por meio de gráficos gerados automaticamente pelo excel.

### **3.4 Análise da possibilidade de incorporação da intervenção na rotina da unidade**

Acredito que diante dos bons resultados obtidos, apesar adversidades, e da boa aceitação tanto da equipe da unidade básica de saúde quanto da comunidade, o projeto será incorporado na rotina da UBS Jurema de maneira permanente.

## **4. Avaliação da Intervenção**

### **4.1 Resultados**

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal

Meta:

### 1.1. Alcançar 100% de cobertura do programa de pré-natal

Através da intervenção geramos uma ampliação da cobertura do pré-natal na Estratégia de Saúde da Família na UBS da Jurema no município de Francisco Santos - PI. Identificamos que o número de gestantes residentes na área da UBS foi de 17 gestantes, sendo que no primeiro mês foram 17, no segundo 15 e no terceiro mês 14 gestantes cadastradas e acompanhadas, atingindo o percentual de alcance de 100% de cobertura durante todo o processo de intervenção. Sendo que entre o primeiro e segundo mês 02 gestantes pariram e entre o segundo e terceiro mês 01 gestante pariu. Portanto, estas se tornaram puérperas.

O projeto foi desenvolvido nos meses de setembro, outubro e novembro do ano de 2014. Apesar de a maioria das gestantes terem surgido através da demanda espontânea. Os ACS tiveram um papel crucial para a realização da busca ativa de algumas poucas gestantes. Outra medida de suma importância para o cadastramento de todas as gestantes da área no programa foi o contato com a comunidade onde informamos sobre a importância do pré-natal e puerpério.

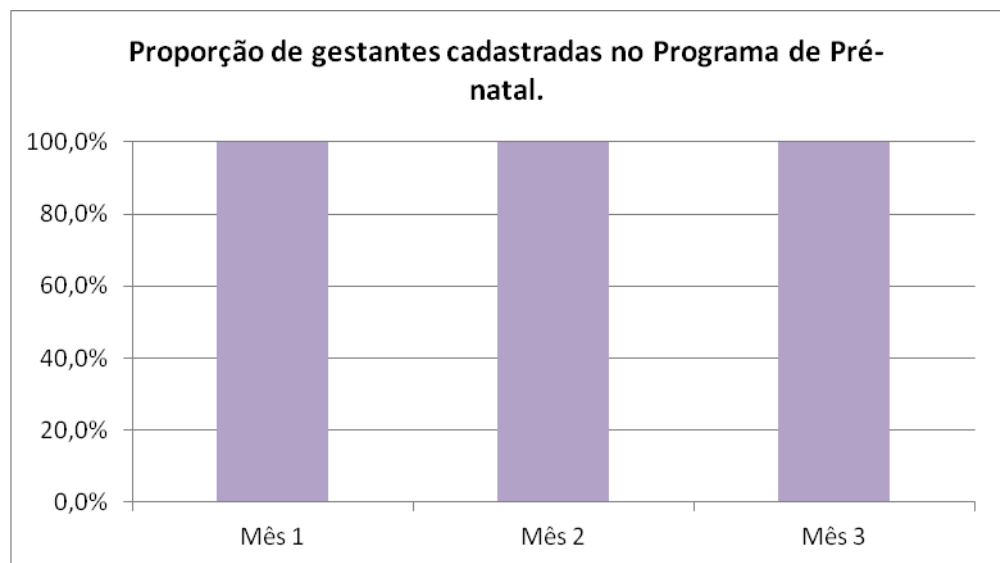


Figura 1: Gráfico indicativo da cobertura de setembro a novembro de 2014 do Cadastramento de Gestante para acompanhamento de Pré Natal na Unidade Básica de Saúde da Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Objetivo 2: Melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade**

Metas:

2.10. Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação;

Por intermédio da busca ativa dos Agentes Comunitários de Saúde que buscaram incessantemente as gestantes e identificam a demanda e agendam a consulta com a médica da UBS. A busca da consulta no primeiro trimestre de gestação está relacionado a bons resultados como à uma maior qualidade de atenção ao pré natal e o cumprimento dos exames de prevenção solicitados no protocolo. Foi realizado ainda a identificação de sintomas sugestivos de gravidez nas mulheres que se apresentaram na UBS por demanda espontânea para um início precoce do pré-natal.

A elevação mensal foi obtida graças as intervenções em equipe através da sensibilização da comunidade com palestras e divulgação nas ações de prevenção realizadas na UBS. Portanto foi estabelecida a meta proposta de 100%, pode-se perceber que a ação teve um impacto positivo ao final da intervenção, pois conseguiu ao terceiro mês alcançar o que foi almejado (100%).

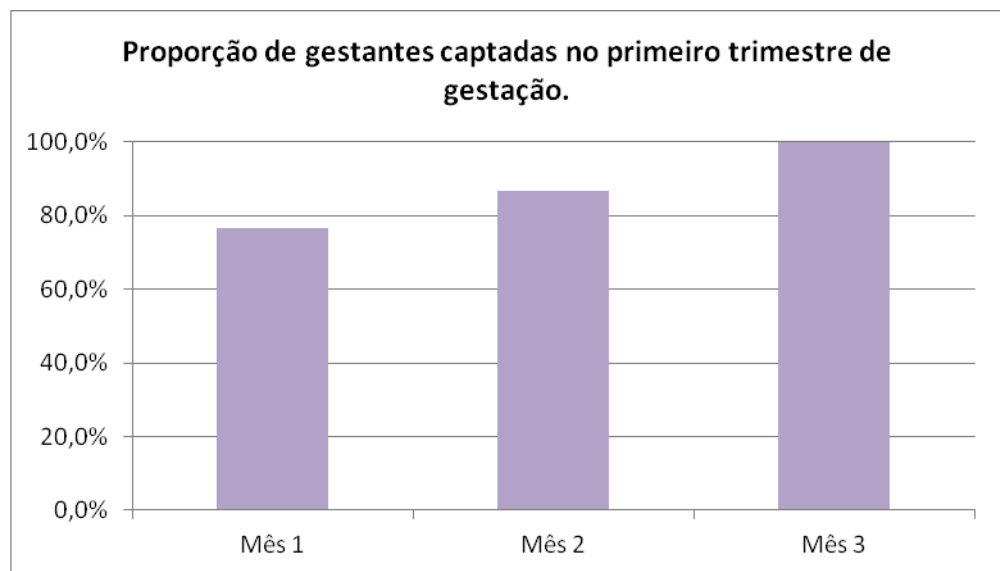


Figura 2: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.11. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes cadastradas;

Através do exame ginecológico realizado precocemente no primeiro trimestre obtemos informações importantes como o sexo, número de fetos presentes, a vitalidade fetal, o desenvolvimento e crescimento, e avaliar possíveis doenças o que leva a um planejamento para tomada de decisões em tempo hábil. E ainda reduzindo a ansiedade tanto na gestante como em toda família que aguarda o nascimento.

Através do gráfico observa-se que 100% das gestantes realizaram pelo menos um exame ginecológico por trimestre. Portanto foram obtidos dados positivos que ajudaram no acompanhamento sistemático e na promoção de medidas preventivas durante o pré-natal.

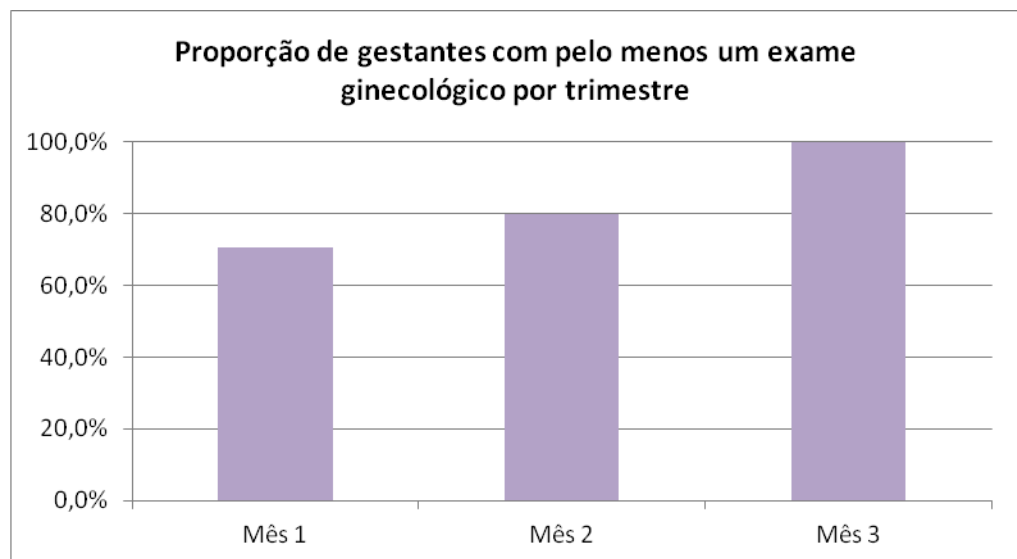


Figura 3: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame ginecológico por trimestre de gestação Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.12. Realizar pelo menos um exame de mama em 100% das gestantes cadastradas;

O exame clínico das mamas é de suma importância, portanto o mesmo deve ser realizado na primeira consulta de pré-natal juntamente com orientações sobre o aleitamento materno. Além das reuniões com a comunidade destacamos a importância do correto exame das mamas ainda na campanha do “Outubro Rosa”



promovida pela UBS. Podemos observar no gráfico que obtivemos um resultado positivo já que alcançamos a meta de 100%.

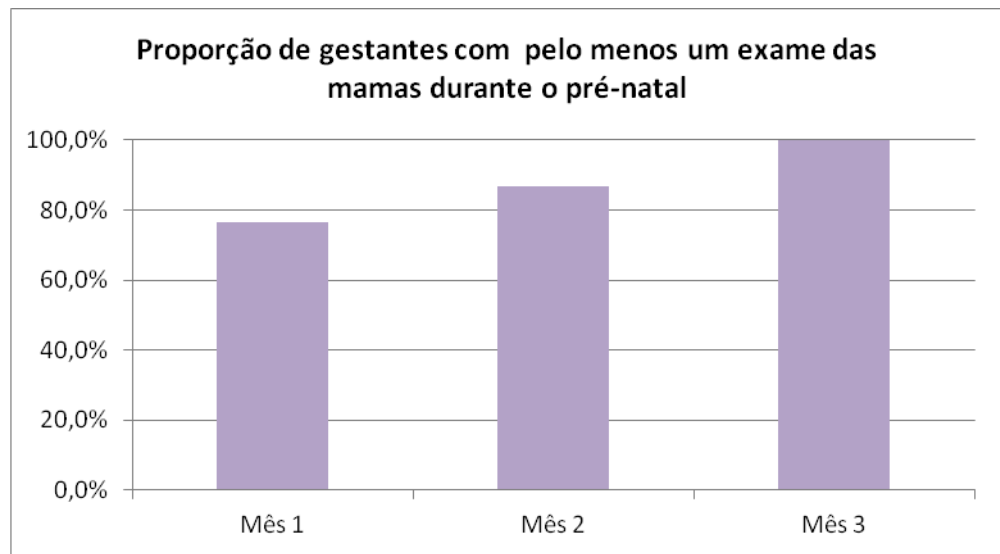


Figura 4: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame de mama na gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.13. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo;

Os exames complementares são ferramentas com as quais podemos prevenir doenças e possibilitar uma adequada orientação médica para a gestante sobre sua gravidez. Observou-se através do presente gráfico que obtivemos um resultado satisfatório com 100% das gestantes com exames solicitados em tempo hábil e de acordo com o protocolo.

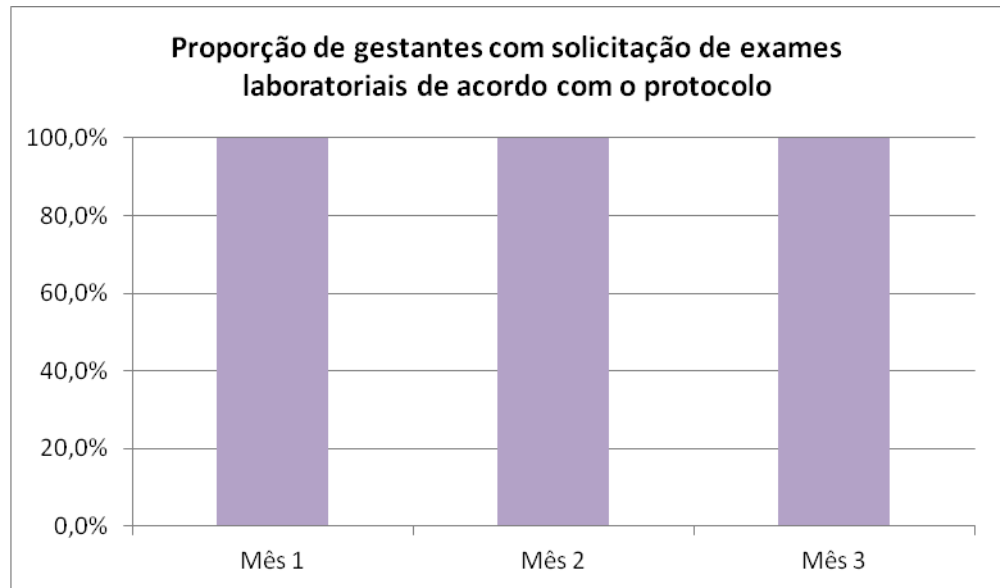


Figura 5: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.14. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico;

O sulfato ferroso é um nutriente importante já que atua especialmente na produção das hemácias do sangue e auxiliam no transporte de oxigênio para as células do corpo. Já o ácido fólico é essencial principalmente para gestantes, haja vista que o mesmo auxilia na profilaxia de defeitos do tubo neural, que são má formações congênitas causadas pelo fechamento incompleto ou incorreto do tubo neural entre a terceira e quarta semana do desenvolvimento embrionário. Através da análise do gráfico observa-se que alcançamos a nossa meta de 100%.

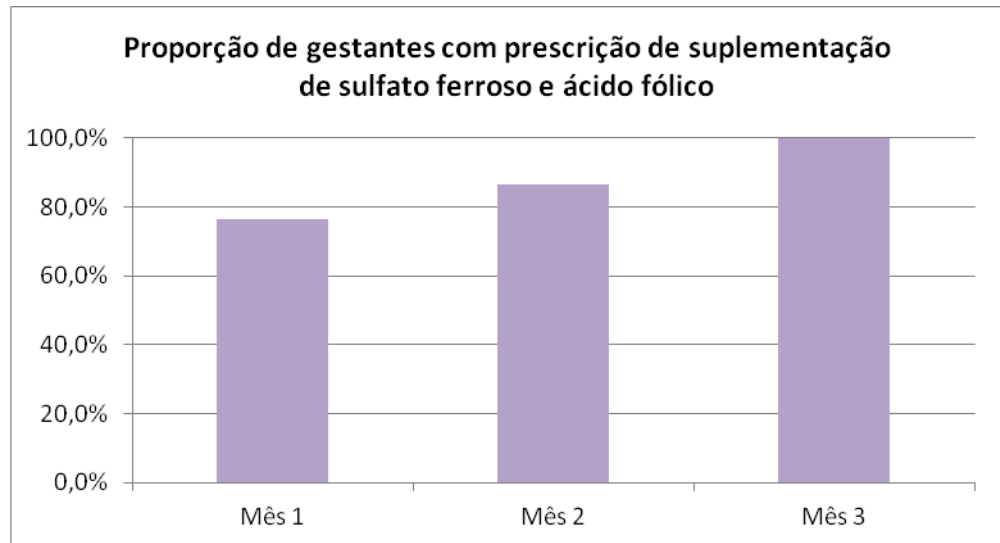


Figura 6: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.6 Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dias;

A imunização antitetânica é essencial, visto que gera anticorpos contra o tétano tanto na mulher quanto no bebê, já que esses anticorpos atravessam a barreira placentária.

Observou-se um aumento na cobertura vacinal entre o primeiro e segundo mês, sendo então a meta atingida no terceiro mês, com 100% das gestantes vacinadas.

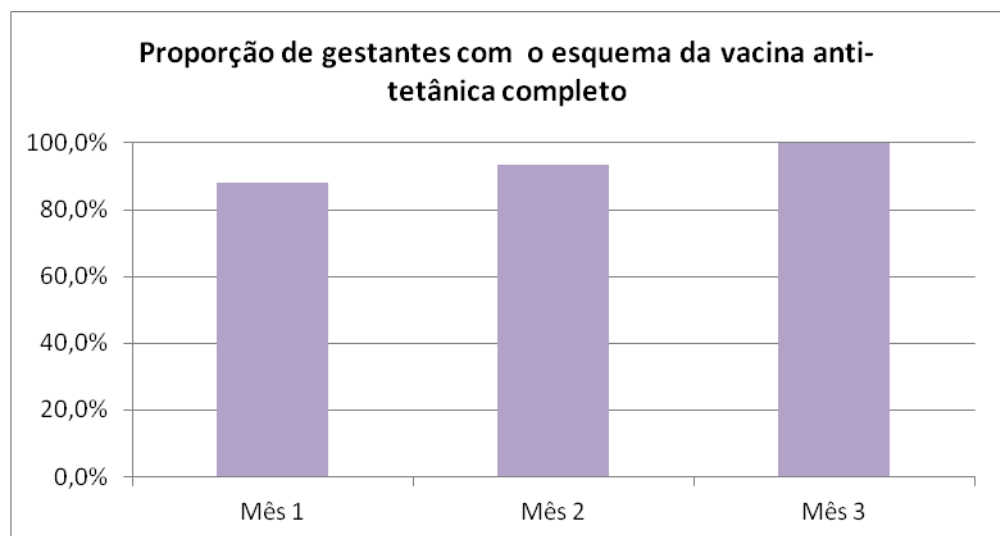


Figura 7: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam acompanhamento através do cartão de vacina e estão com o esquema vacinal anti-tetânica completo na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.7 Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia;

A vacina contra a hepatite B faz parte do calendário de vacinação nacional e é obrigatória. E é realizada uma dose ao nascimento, outra com 1 mês e a última aos 6 meses com intervalo entre a segunda e a terceira doses de, no mínimo, dois meses. Mas se o intervalo entre as doses tenha sido ultrapassado, não há necessidade de recomeçar o esquema, somente completá-lo. O gráfico aponta que obtemos a meta de 100% das gestantes vacinadas contra hepatite B.

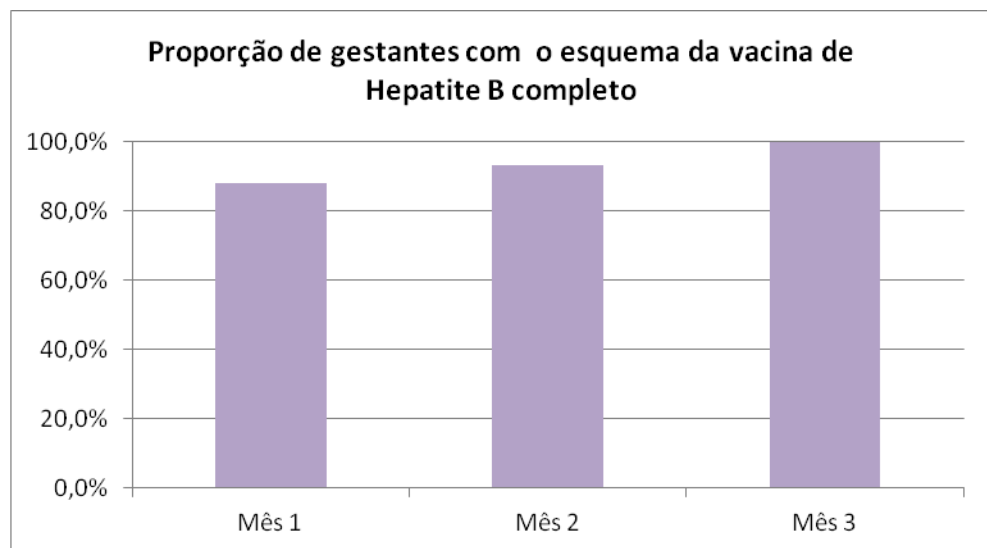


Figura 8: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que estão com o esquema da vacina Hepatite B completo de acordo com o cartão de vacina de na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.8 Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal;

Contamos inicialmente no primeiro mês com uma baixa quantidade de avaliação, pois encontramos com uma baixa adesão. Mas tal problema foi revertido através de palestras sobre saúde bucal promovidas juntamente com a dentista e a auxiliar odontológica da UBS, onde prestamos esclarecimentos acerca da importância de uma correta higienização e da prevenção. Já no segundo mês

obtivemos um aumento significativo de gestantes que receberam avaliação odontológica e no terceiro mês alcançamos a meta de 100%.

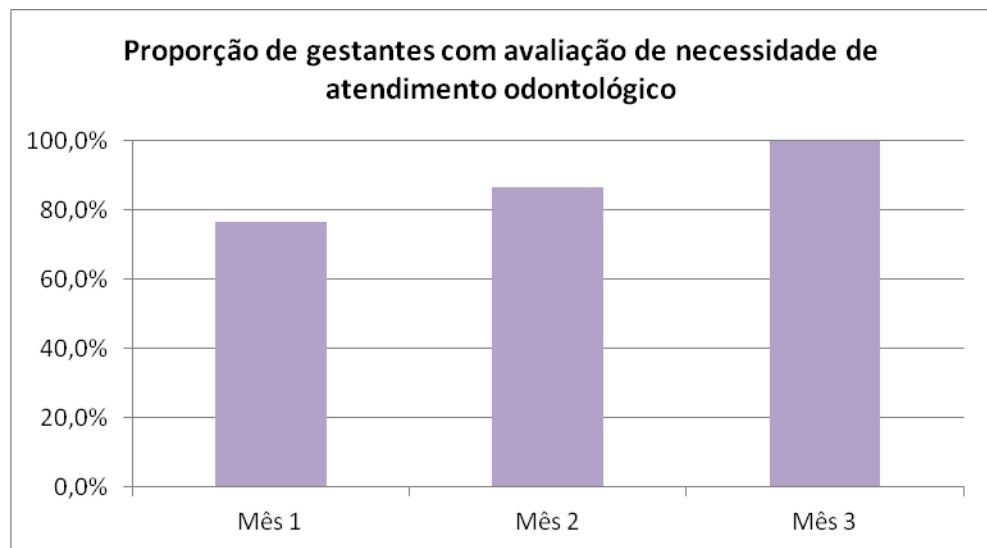


Figura 9: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam avaliação de necessidade de atendimento odontológico na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

2.9 Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas;

Ao garantir a primeira consulta odontológica programática no início da gestação diagnosticamos, prevenimos e tratamos à maioria dos problemas odontológicos, evitando possíveis danos a gestação. Já que há associação entre o baixo peso ao nascer e a prematuridade e a doença periodontal.

De início tivemos um pouco de dificuldade sendo revertidas através de palestras e da busca ativa com ajuda dos ACS. Portanto ao final foi possível observar que 100% das gestantes tiveram sua consulta programática no início da gestação.

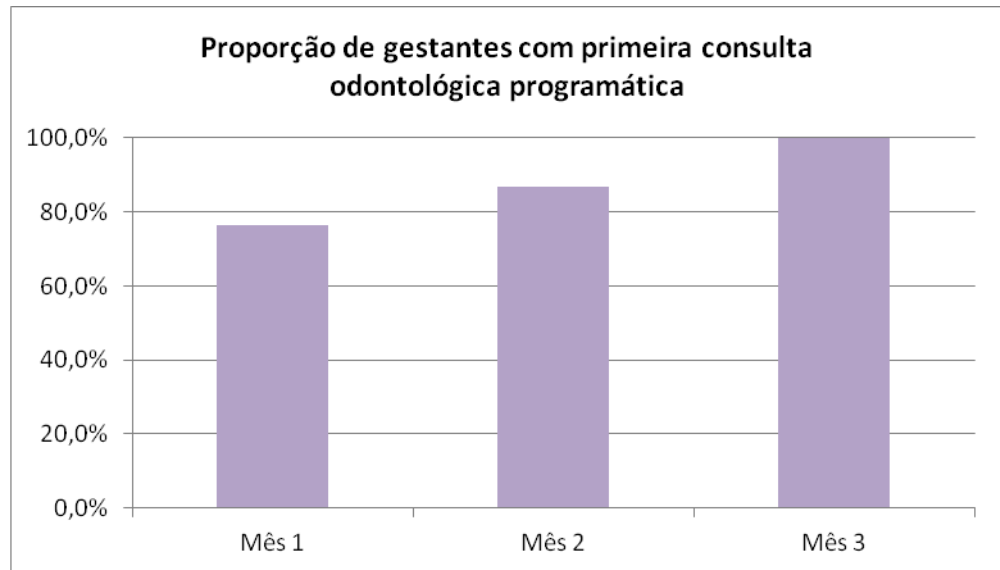


Figura 10: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com consulta odontológica programática na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Objetivo 3: Melhorar a Adesão ao Pré-Natal**

Meta:

3.1. Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal;

Durante o primeiro mês obtivemos 04 gestantes faltosas as atividades de pré-natal da UBS, então foi prontamente realizada a busca ativa das mesmas. Já no segundo mês contabilizamos 02 gestantes faltosas, então também foi realizada busca ativa. E no terceiro mês não tivemos nenhuma faltosa. Portanto alcançamos a meta de realizar a busca ativa à 100% das gestantes faltosas.

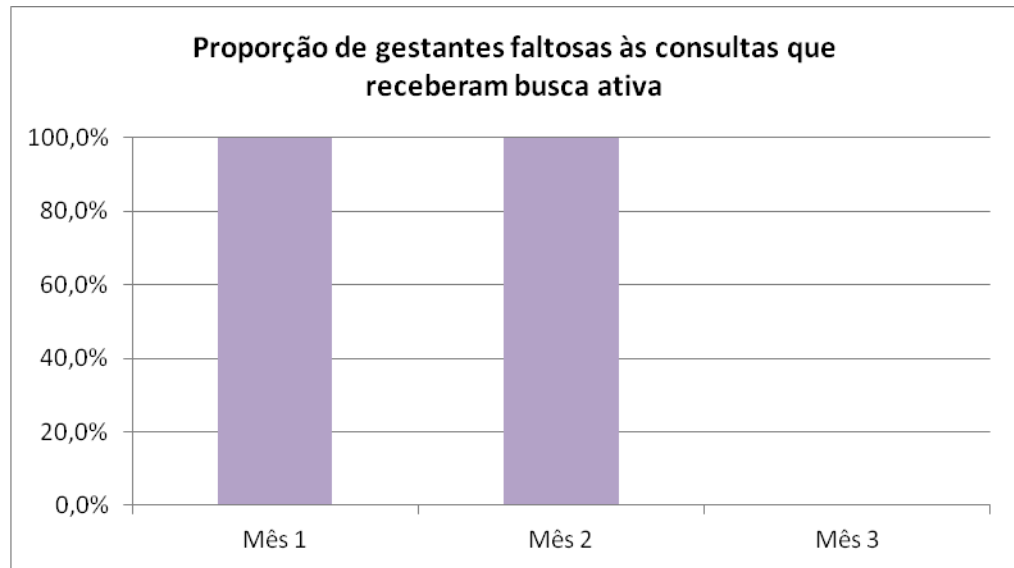


Figura 11: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes faltosas às consultas na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

#### **Em relação ao Objetivo 4: Melhorar o registro do programa de pré-natal**

Meta:

4.1. Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes e ficha de acompanhamento do programa em 100% das puérperas;

A ficha espelho é uma ferramenta utilizada por toda equipe da UBS, onde é realizado o registro para uma adequada coleta de dados. Na ficha espelho são feitas anotações como: nome, endereço, medidas antropométricas, grau de escolaridade, procedimento realizado, tipo de atendimento, dados clínicos, diagnóstico, tratamento e referencia. Tivemos um bom registro de informações nas fichas-espelho, visto mantemos a meta de 100% nos três meses.

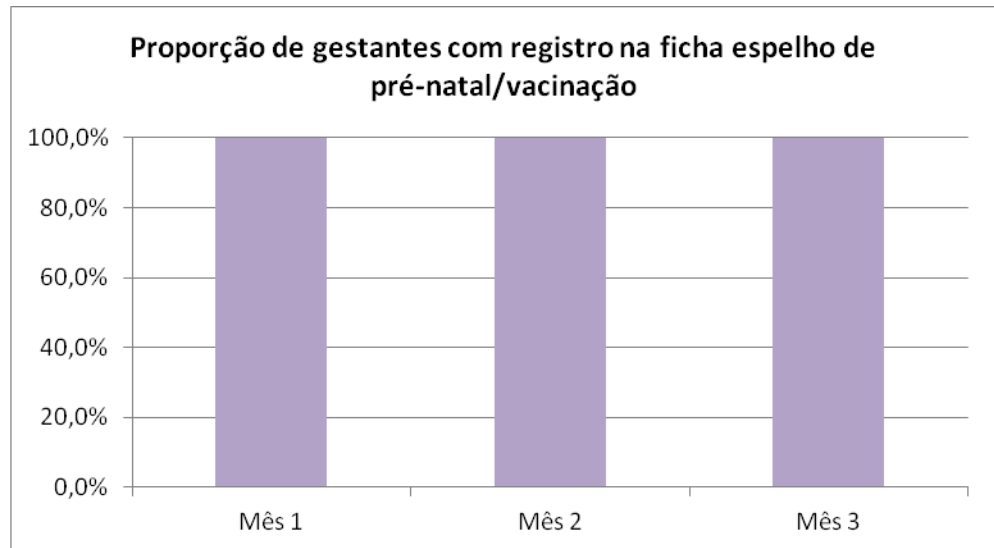


Figura 12: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com registro na ficha espelho de pré natal/vacinação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Em relação ao Objetivo 5: Realizar avaliação de risco**

Meta:

5.2. Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

É considerada gravidez de risco quando a vida ou saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm chances elevadas de serem afetadas que as da média da população considerada. São aceitos como fatores de risco na gravidez: idade menor que 17 anos e maior que 35 anos; situação conjugal instável; altura menor que 1.45m; peso menor que 45 kg e maior que 75 kg; ocupação: carga horária, esforço físico, rotatividade de horários, exposição a agentes químicos, físicos e biológicos nocivos, estresse; baixa escolaridade; condições ambientais desfavoráveis; dependências de drogas lícitas ou ilícitas.

Observa-se no gráfico que a meta pactuada de avaliar o risco gestacional em 100% das gestantes foi atingida durante os três meses.



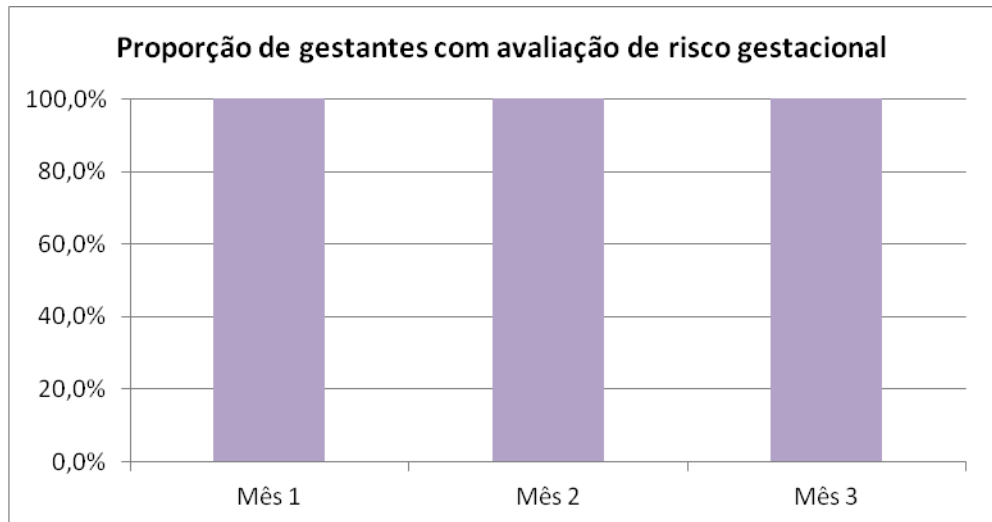


Figura 13: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com avaliação de risco gestacional vacinação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Em relação ao Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal**

Metas:

6.1 Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação;

Com a gravidez o organismo da mulher requer uma quantidade maior de nutrientes como: carboidratos, proteínas e lipídios. Para uma adequada nutrição da gestante e garantir o crescimento e desenvolvimento fetal adequado.

A avaliação nutricional ocorreu ao longo de três meses. Através da medida de peso e altura, realizou o cálculo do IMC. Foi obtida à meta pactuada de garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais.

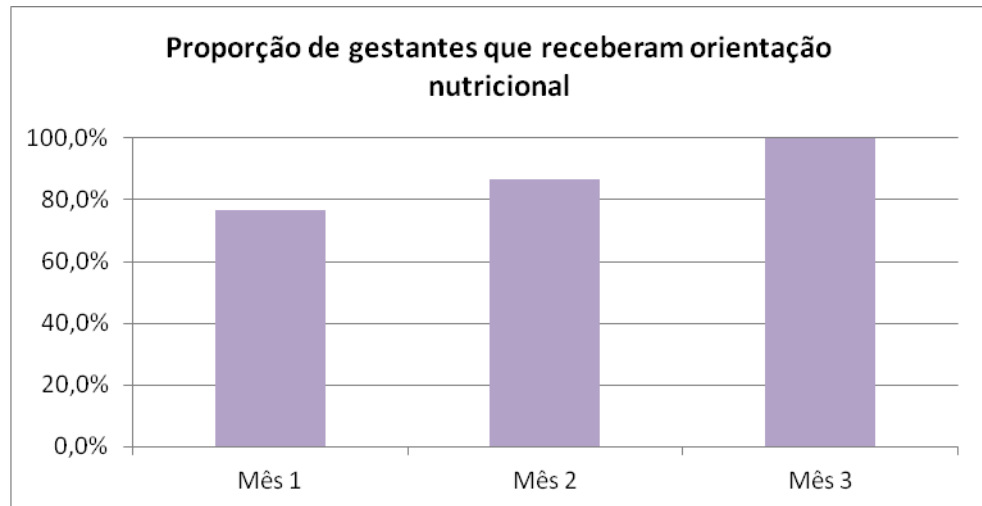


Figura 14: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação nutricional na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

## 6.2 Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes

O leite materno é o melhor alimento do ponto de vista nutricional, além de fortalecer o sistema imunológico do bebê. Graças às palestras e a conscientização durante as consultas acerca da importância do aleitamento materno, foi possível a obtenção de 100% das gestantes que receberam orientação sobre o aleitamento materno como mostra o gráfico abaixo.

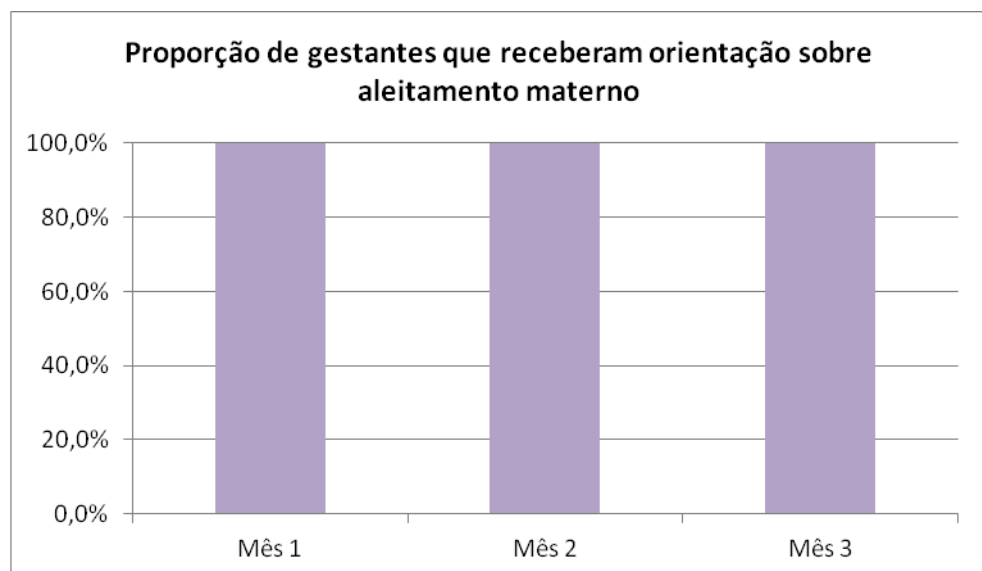


Figura 15: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### 6.3 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido

Os cuidados com o recém-nascido começam ainda no período do pré natal. Através de palestras e durante as consultas foram incentivados os cuidados com a alimentação materna, a importância das vacinas, a higienização materna e do bebê, principalmente o afeto e a proteção materna. Todas as gestantes receberam orientações iniciais ainda no primeiro trimestre com alcance de 100% da meta pactuada como mostra o gráfico abaixo.

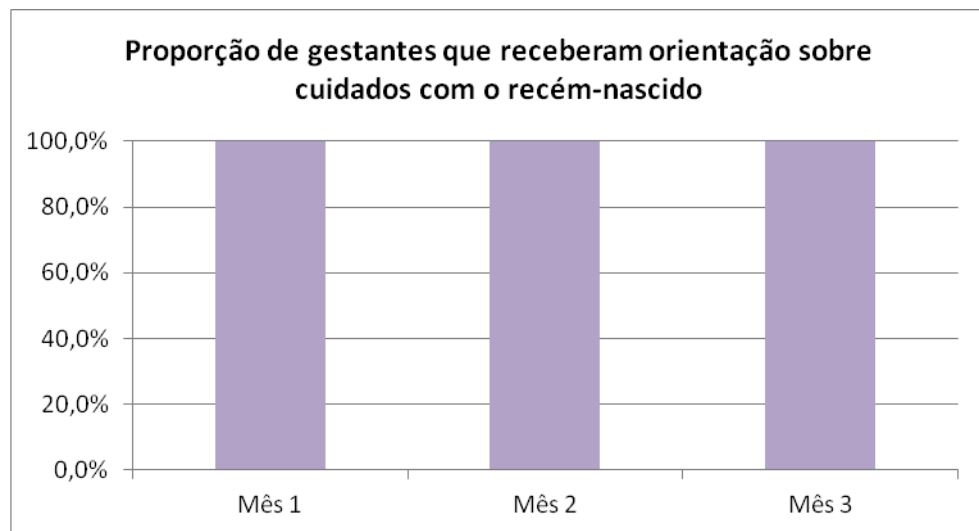


Figura 16: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### 6.4 Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto

A importância do uso de método anticonceptivo foi explicada pela equipe em palestras e nos atendimentos individuais, apesar de o uso do mesmo ser de escolha da própria mulher. Ainda garantimos a disponibilidade de métodos anticonceptivos. Ou seja, orientamos 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto conforme mostra o gráfico abaixo.

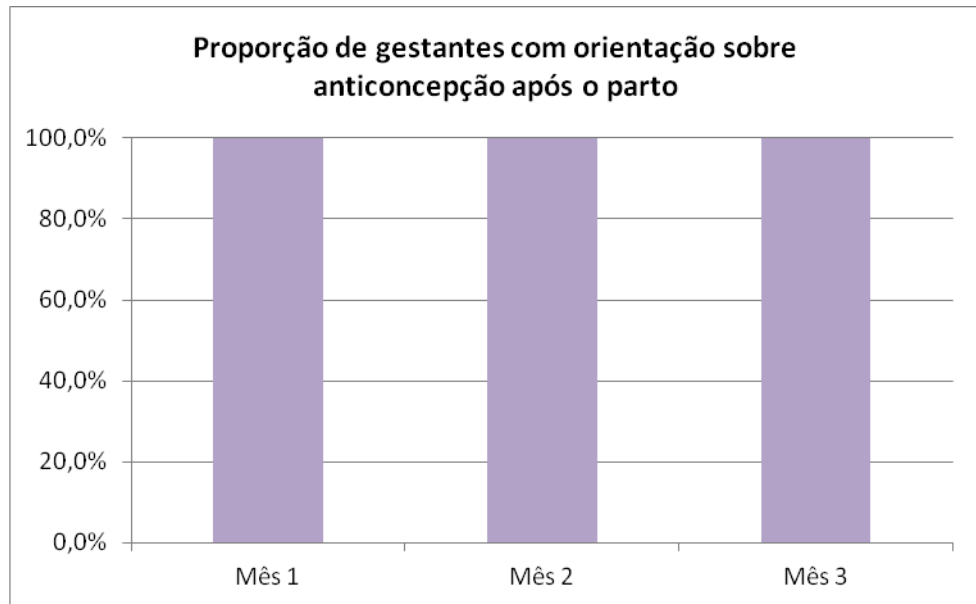


Figura 17: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

#### 6.5 Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação

As orientações no pré-natal acerca dos riscos do tabagismo e de outras drogas na gestação são necessárias para evitar prejuízos na saúde materna. Assim como danos causados a saúde fetal como: prematuridade, baixo peso ao nascer e morte. Graças às orientações, com palestras, fixação de cartazes de campanhas nacionais contra o uso do cigarro e outras drogas na UBS, foi possível a orientação de 100% das gestantes atendidas sobre os riscos do uso do tabagismo, álcool e outras drogas na gestação como mostra o gráfico abaixo.

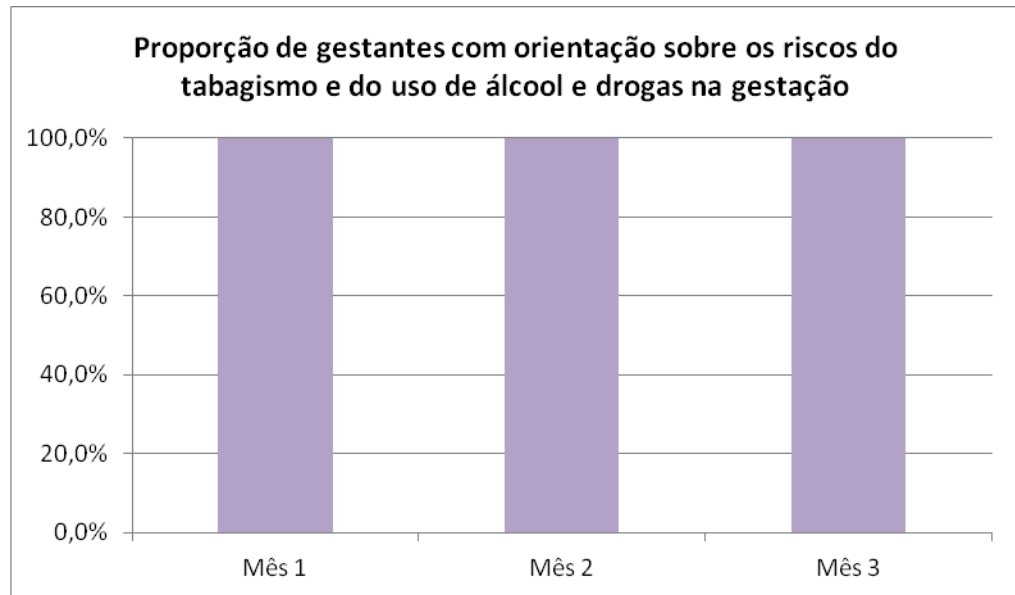


Figura 18: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes e puerpéras que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

#### 6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal;

Durante esses três meses foram realizadas palestras com as gestantes e a comunidade e na unidade de saúde esclarecendo a importância da higiene bucal e do atendimento odontológico. Com isso atingimos a meta pactuada de 100% das gestantes orientadas sobre higiene bucal conforme o gráfico abaixo.

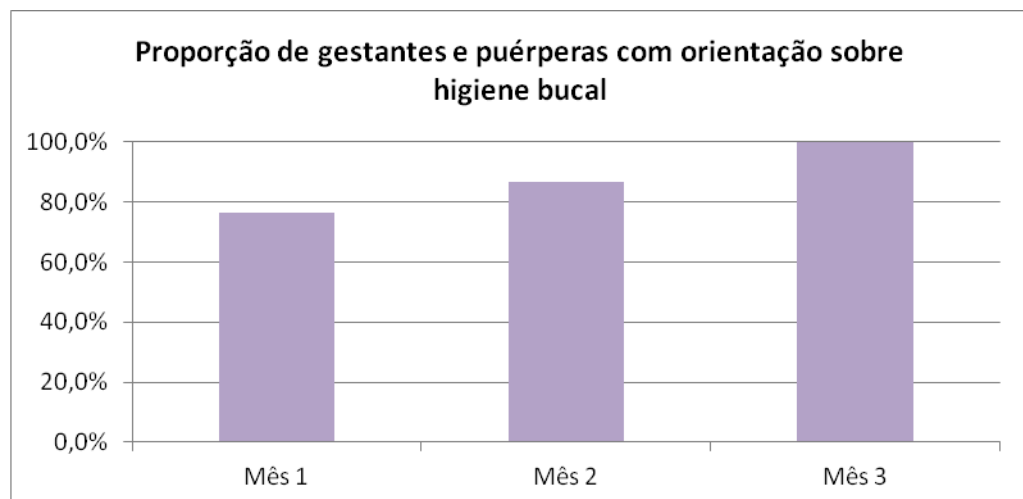


Figura 19: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal na gestação na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

## **Puerpério**

### **Em relação ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de atenção as puérperas**

Metas:

3.1 Garantir a 50% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Durante o processo de intervenção contabilizamos 04 puérperas no primeiro mês, 04 puérperas no segundo mês e 01 puérpera no terceiro mês. Graças ao agendamento destas consultas pelos ACS e pela conscientização da importância de a consulta puerperal ser realizada nos 42 dias pós-parto. Portanto, observa-se que atingimos a meta pactuada de 100% de cobertura durante todo o processo de intervenção como mostra o gráfico abaixo.

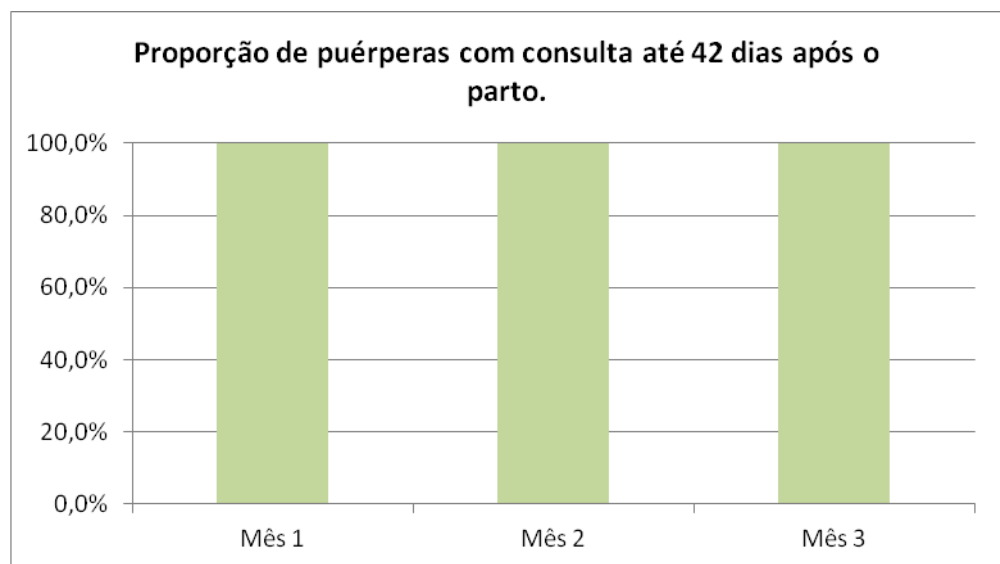


Figura 20: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Em relação ao Objetivo 2: Melhorar a qualidade de atenção às puérperas na Unidade de Saúde**

Metas:

2.1. Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa;

- 2.2. Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.3. Realizar exame ginecológico em 100 % das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.4. Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.5. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.6. Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

As metas relacionadas à melhoria da qualidade de atenção às puerpéras na Unidade de Saúde da Jurema (de 2.1 à 2.6) foram agregadas. Apesar de terem sido coletados dados separadamente os resultados foram obtidos de uma mesma forma, ou seja, através de orientações em às puérperas e as famílias.

Para obtermos as metas pactuadas foram desenvolvidas atividades coletivas (reuniões), com ações individuais durante as consultas e nas visitas domiciliares. Exames as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa; Realização de exame ginecológico em 100 % das puérperas cadastradas; Exames do abdome em 100% das puérperas cadastradas; Avaliação do estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa; Avaliação de intercorrências em 100% das puérperas cadastradas; prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

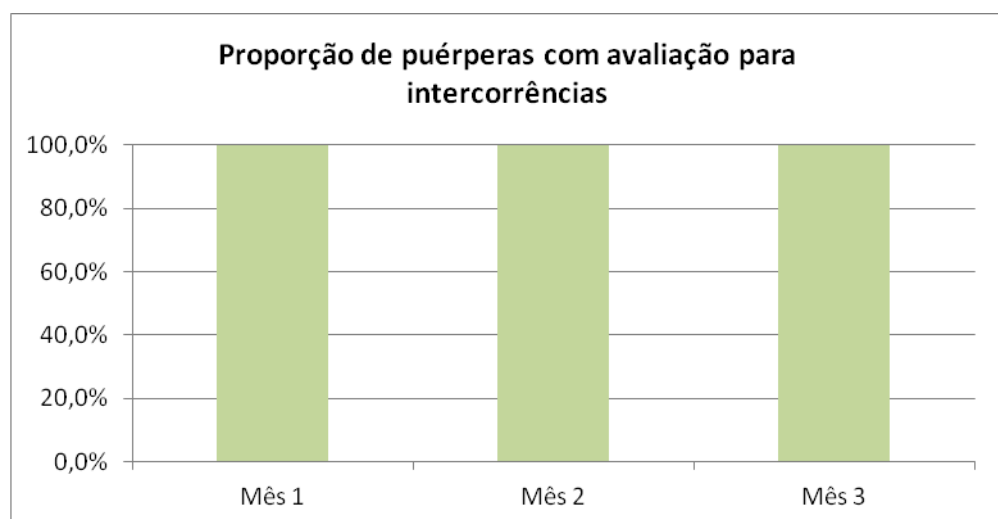


Figura 21: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com avaliação para intercorrências na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### Em relação ao Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

Meta:

3.1. Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

No primeiro mês 01 puérpera, no segundo mês apenas 01 puérpera e no terceiro mês nenhuma não realizou a consulta de revisão dentro dos 30 dias depois do parto. No primeiro e segundo mês foi realizada busca ativa das faltosas com auxílio dos ACS e visitas domiciliares aquelas que apresentaram dificuldades de deslocamento até a UBS. Portanto foi atingida a meta de realizar busca ativa em 100% das puérperas faltosas a consulta em até 30 dias após o parto conforme o gráfico abaixo.

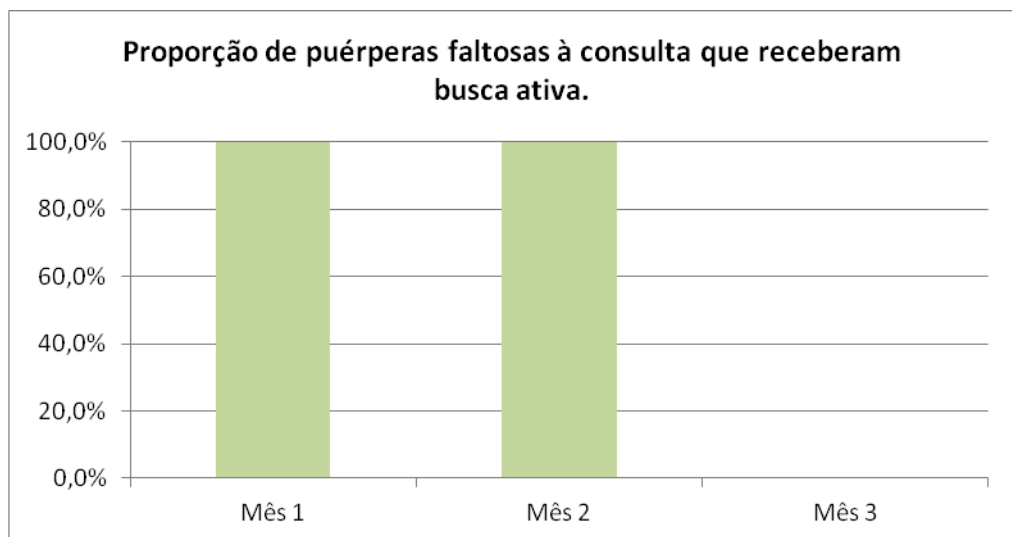


Figura 22: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas faltosas à consultas que receberam busca ativa na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### Em relação ao Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

Meta:

4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.



Através da capacitação da equipe da UBS Jurema obtemos êxito ao manter o registro adequado nas fichas de acompanhamento. O gráfico abaixo mostra que 100% das puérperas tiveram seus registros atualizados.

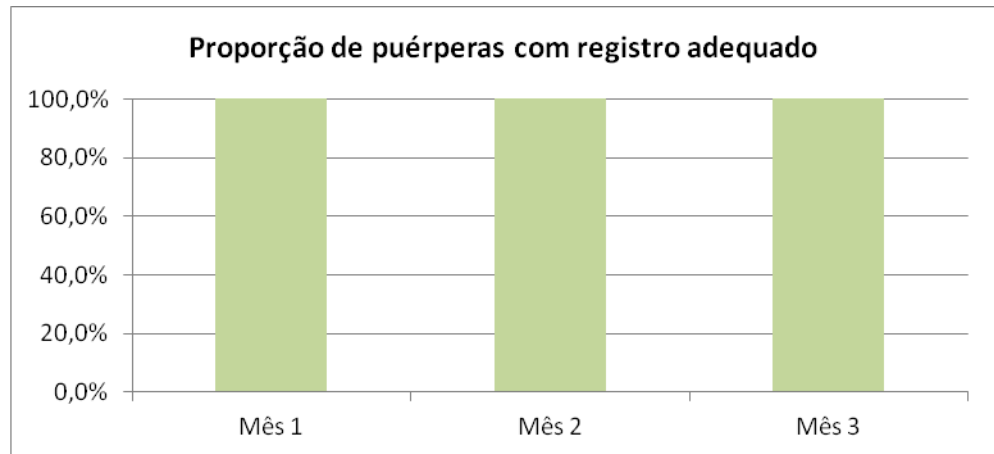


Figura 23: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas com registro adequado na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Em relação ao Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas**

Metas:

5.1. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido;

5.2. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo;

5.3. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

O planejamento familiar permite a orientação da equipe da UBS acerca das condições econômicas, sociais e psicológicas para o aumento do número de integrantes da família além da responsabilidade do casal quanto o número de filhos. Portanto, as 100% de puérperas cadastradas foram orientadas sobre o aleitamento materno exclusivo; os cuidados com a higiene, proteção, alimentação do recém nascido e sobre o planejamento familiar como mostra o gráfico abaixo.

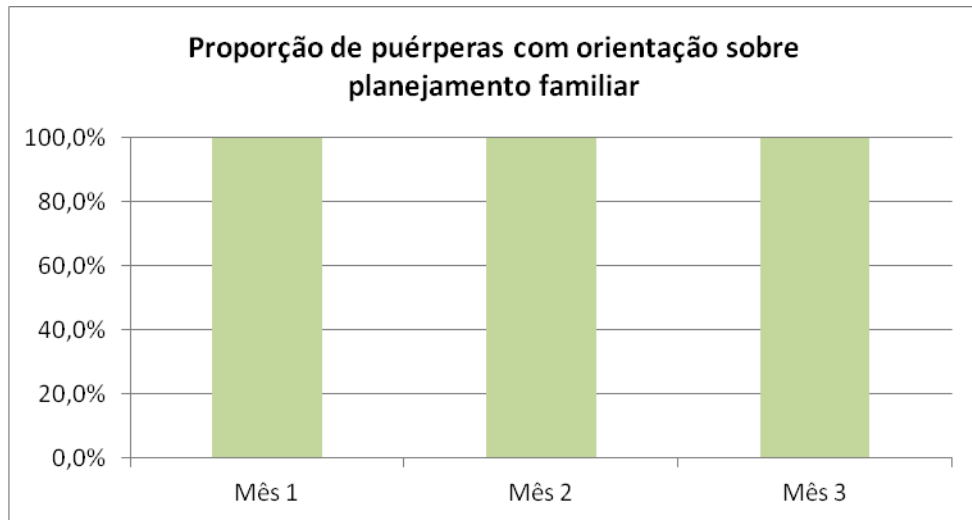


Figura 24: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas com orientação sobre planejamento familiar na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Saúde bucal**

**Em relação ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.**

Meta:

1.1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

O número de gestantes residentes na área da UBS foi de 17 gestantes, sendo que no primeiro mês foram 17, no segundo 15 e no terceiro mês 14 gestantes cadastradas e acompanhadas, atingindo o percentual de alcance de 100% de cobertura.

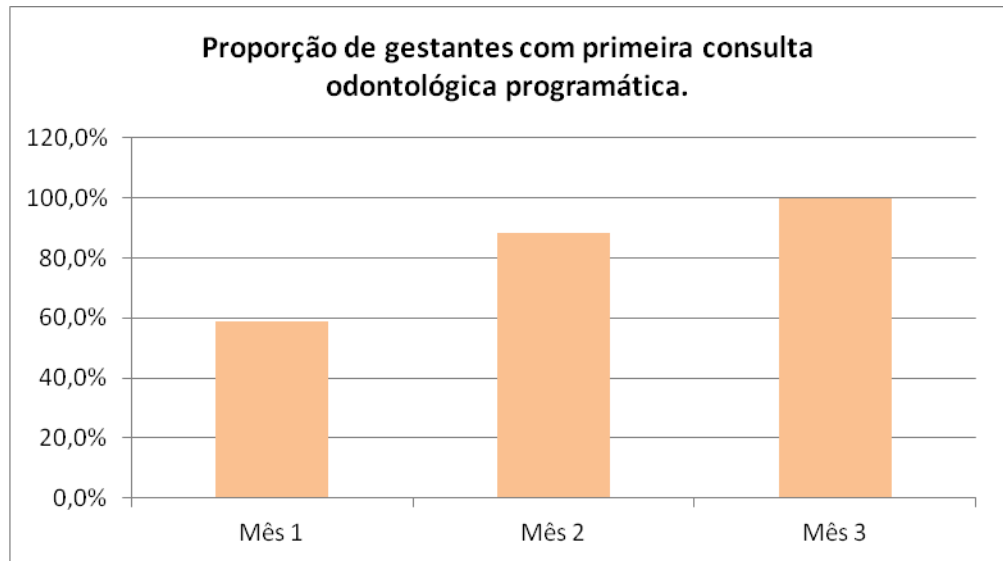


Figura 25: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

**Com relação ao Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.**

**Metas:**

2.1. Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal,

2.2. Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes à área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade

2.3. Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática;

Observa-se que as consultas subsequentes são necessárias se o profissional dentista considerar, nesse caso o gráfico mostra que no primeiro mês somente 02 gestantes necessitaram de consultas subsequentes, no segundo mês apenas 01 gestante necessitou de consulta subsequente e no terceiro mês 02 gestantes cadastradas receberam mais de uma consulta. Portanto todas as

consultas odontológicas subsequentes foram realizadas durante os três meses atingindo a meta pactuada de 100%.

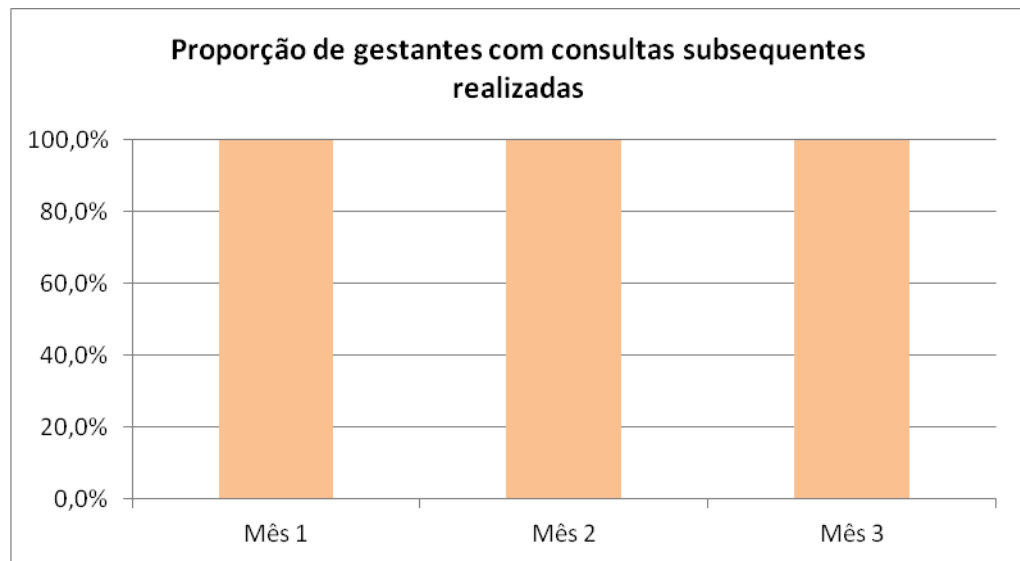


Figura 26: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com consultas odontológicas subsequentes realizadas na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Com relação ao objetivo 3: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal.**

Metas:

3.1 Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática

3.2 Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes;

Os dados das gestantes que não compareceram a primeira consulta odontológica programática e/ou faltaram às consultas subsequentes foram repassados pela dentista e pela auxiliar odontológica para os ACS realizarem busca ativa para poder continuidade no tratamento odontológico. Observa-se no gráfico abaixo que foi realizada busca ativa em 100% destas gestantes faltosas.

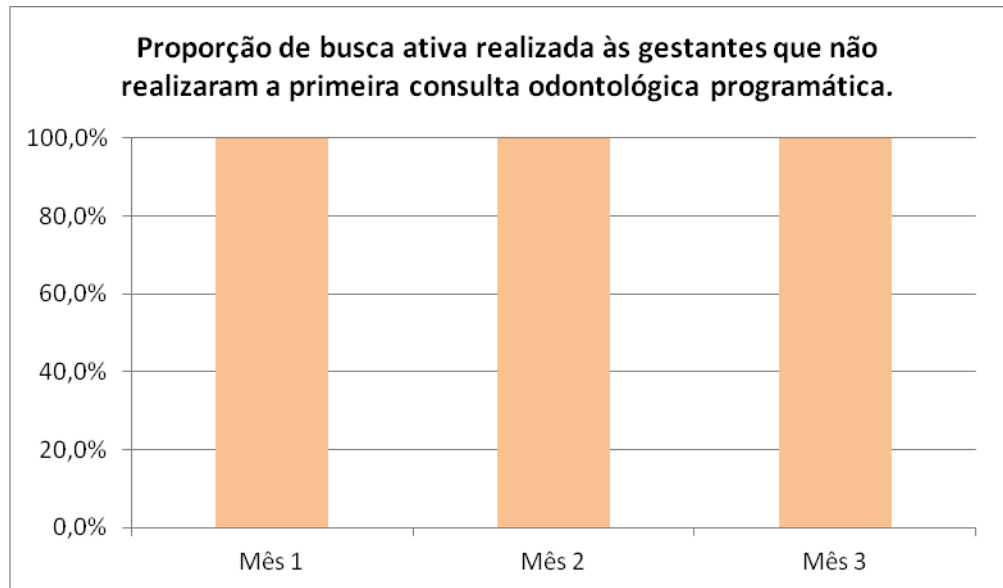


Figura 27: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de busca ativa as gestantes que não compareceram a primeira programática na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

#### **Com relação ao objetivo 4: Melhorar o registro das informações.**

Metas:

4.1 Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática

Durante as consultas odontológicas realizadas foram mantidos atualizados os prontuários, as fichas-espelho e a planilha de coleta de dados das gestantes desde a primeira consulta programática até os resultados previstos no tratamento odontológico. Como mostra o gráfico (figura 28), 100% das gestantes tiveram o registro adequado do atendimento odontológico.

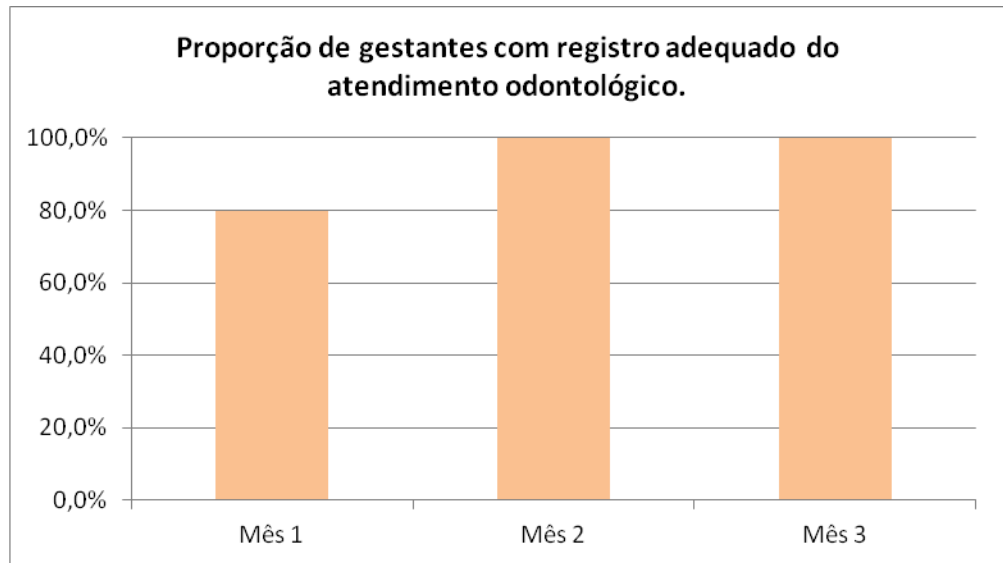


Figura 28: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes registro adequado no atendimento na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

### **Com relação ao objetivo 5: Promover a saúde no pré-natal**

#### **Metas:**

5.1 Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação,

5.2 Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

5.3 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido;

5.4 Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação

a. Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

b. Para obtermos as metas pactuadas foram desenvolvidas atividades coletivas (reuniões), com ações individuais durante as consultas e nas visitas domiciliares. Garantimos a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação; promovemos o aleitamento materno junto a 100% das gestantes; orientamos 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido ; orientamos 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação; orientamos 100% das gestantes sobre higiene bucal.

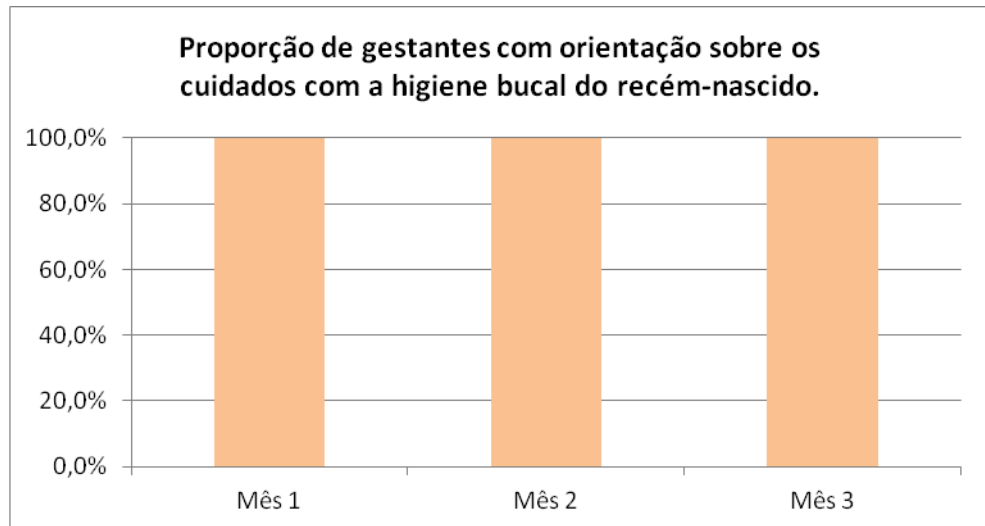


Figura 29: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com orientações sobre os cuidados com a higiene bucal do recém nascido na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

## 4.2 Discussão

A intervenção na Unidade Básica de Saúde da Jurema propiciou uma melhora significativa na atenção pré-natal e puerperal da comunidade. Houve ainda a melhoria dos registros e a qualificação da atenção. É possível ao fazer este balanço, observar que trabalhamos todos indicadores que haviam sido propostos e todas as ações que haviam sido propostas.

Atuamos no eixo de qualificação da prática clínica capacitando toda a equipe, em especial, os ACS para busca de pacientes faltosos e para o rastreamento de novos casos com um trabalho de mobilização na comunidade através de divulgação e convite ao posto nas reuniões e consultas. Eu como a médica da equipe juntamente com a enfermeira realizamos o monitoramento e avaliação em todas as etapas do projeto de intervenção. Para alavancar o sucesso dessa mobilização realizamos, no eixo de engajamento público, uma ampla divulgação desse rastreamento nos postos, nas escolas e igrejas, enfatizando a importância e convidando esse público a comparecer ao posto agendando uma visita com o seu ACS ou procurando acesso direto. Ainda com relação ao engajamento firmamos parcerias solidas com a gestão e com o laboratório que faz os exames da UBS; garantindo prazo de entrega de exames, o fornecimento de medicações e equipamentos. No eixo de organização e

gestão do serviço, incluímos na rotina semanal da equipe um turno de atendimento prioritário para essas pacientes, sem excluir outras demandas e sem excluí-las também de serem atendidas em outros dias.

Melhoramos o registro das informações, com correto e completo preenchimento dos dados e dos exames da paciente. Com isso pudemos manter os prontuários preenchidos e atualizados. Realizamos a avaliação de risco gestacional e a promoção de saúde. Orientaremos sobre a importância de praticar hábitos de vida saudável, práticas de alimentação saudável, ensinando ainda metodologias de educação em saúde.

Portanto, a intervenção veio como plano piloto e vai servir de espelho para ser continuado em nossa ESF. Assim como pode ser implantado em todas as ESF do município de Francisco Santos -PI. Para que possamos cada vez mais levar melhoria da qualidade da atenção a saúde as gestantes e puérperas do município.

### **1.3 Relatório da intervenção para gestores**

O projeto de intervenção teve como objetivo melhorar a atenção prestada as gestantes e puerpéras. Trabalhamos com foco na melhoria da qualidade e humanização da saúde materna e neonatal. Em nossa área de abrangência tivemos um total registrado de dezessete gestantes e quatro puerpéras. Diante desse novo enfrentamento julgamos importante rastrear e monitorar tanto as gestantes como as puerpéras, o que veio a ampliar o nosso cadastro.

Então, venho reforçar que a intervenção deve ser incorporada à rotina do serviço, haja vista houve uma melhora significativa na atenção pré-natal e puerperal da comunidade. É possível ao fazer este balanço, observar que trabalhamos todos indicadores que haviam sido propostos e todas as ações que haviam sido propostas. Com isso espero que sejam atendidas todas as necessidades da UBS para continuidade da intervenção.

A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse para seguir as recomendações propostas no manual do ministério da saúde para atenção pré-natal e puerperal relativas ao rastreamento e monitoramento das gestantes e puerperas. Esta atividade promoveu o trabalho integrado da médica, enfermeira, auxiliar de



enfermagem e da recepção. Que acabou levando a melhoria de outros aspectos como na organização do serviço, na qualidade do atendimento e no registro de informações.

Quanto à ampliação da cobertura e da adesão das gestantes e/ou puerpéras atuamos no eixo de qualificação da prática clínica capacitando os ACS para busca de pacientes faltosos e para o rastreamento de novos casos com um trabalho de mobilização na comunidade através de divulgação e convite ao posto nas reuniões e consultas. Sendo assim no primeiro e segundo mês as faltosas foram buscadas e graças à mobilização no terceiro mês já não houve nenhuma faltosa a ser buscada, como mostra o gráfico abaixo:

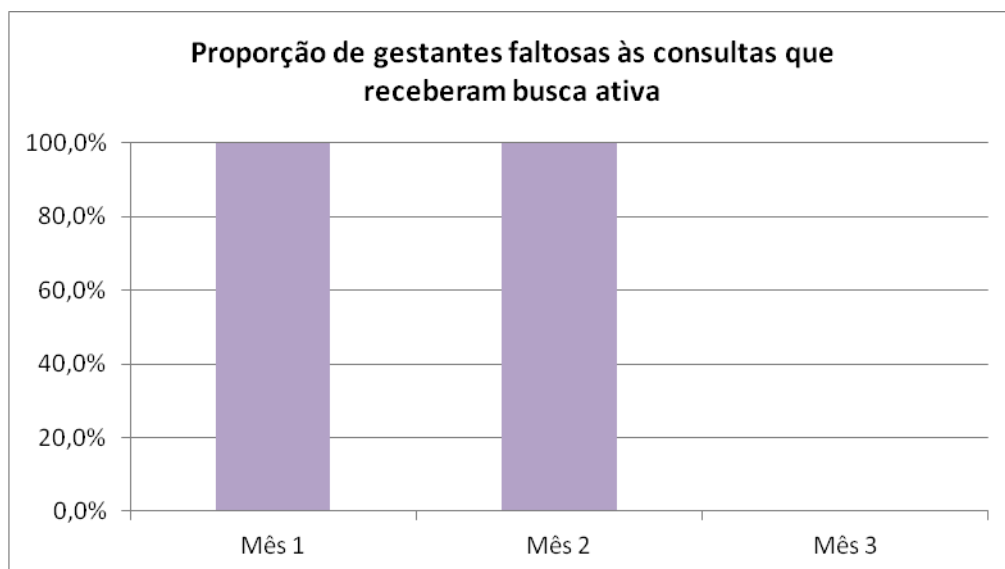


Figura 11: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes faltosas às consultas na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

Os ACS realizaram monitoramento e avaliação. Para alavancar o sucesso dessa mobilização realizamos, no eixo de engajamento público, uma ampla divulgação desse rastreamento, enfatizando a importância e convidando esse público a comparecer ao posto agendando uma visita com o seu ACS ou procurando acesso direto.

No eixo de organização e gestão do serviço, incluímos na rotina semanal da equipe um turno de atendimento prioritário para essas pacientes, sem excluir outras demandas e sem excluí-las também de serem atendidas em outros dias. Melhoramos a qualidade do atendimento as gestantes e puerpéras realizado na

unidade de saúde, haja vista que realizamos a organização e gestão do serviço assegurando material necessário para realização de um adequado exame clínico. E garantimos o prazo adequado junto ao laboratório os exames laboratoriais.

As medicações disponíveis na farmácia foram checadas mensalmente pela técnica de enfermagem para avaliar os vencimentos e a necessidade de reabastecimento, e não faltou nenhuma medicação necessária durante o período. Com isso melhoramos os índices de prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico como mostra o gráfico abaixo:

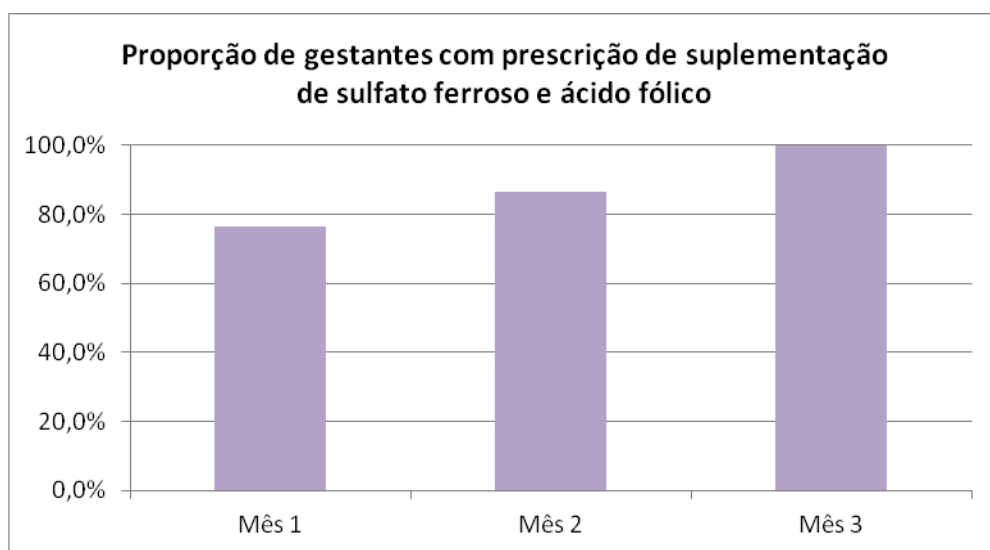


Figura 6: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na Unidade Básica de Saúde Jurema em Francisco Santos – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2014.

Melhoramos o registro das informações, com correto e completo preenchimento dos dados e dos exames da paciente. Com isso pudemos manter os prontuários preenchidos e atualizados. Realizamos a avaliação de risco gestacional e a promoção de saúde. Orientaremos sobre a importância de praticar hábitos de vida saudável, práticas de alimentação saudável, ensinando ainda metodologias de educação em saúde.

#### **4.4 Relatório da intervenção para comunidade**

O projeto de intervenção teve como objetivo melhorar a atenção prestada as gestantes e puerpéras. Trabalhamos com foco na melhoria da qualidade e

humanização da saúde materna e neonatal. Utilizamos para nortear a intervenção o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada do Ministério da Saúde, 2005.

Em nossa área de abrangência tivemos um total registrado de dezessete gestantes e quatro puerpéras. Diante desse novo enfretamento julgamos importante rastrear e monitorar tanto as gestantes como as puerpéras, o que veio a ampliar o nosso cadastro. As gestantes e puérperas tiveram um acesso facilitado já que disponibilizamos dez consultas agendadas, deixando tempo livre para atendimento de cinco eventuais demandas de urgência que possam aparecer. Foram incluídas ainda no rastreio as gestantes que forem procurar consulta por outros motivos, mas que se encontram gestantes.

Alguns índices que deixavam a desejar, foram melhorados através da intervenção. Para tanto, ampliamos a cobertura as gestantes e puerpéras, melhoramos a adesão ao programa, melhoramos a qualidade do atendimento realizado na unidade, melhoramos o registro das informações, mapeamos gestantes e puerpéras de risco para doenças e promovemos saúde. Toda a equipe participou de forma consciente e engajada em nossa intervenção. Cada membro já tinha o conhecimento do seu papel e da importância de realizarmos a intervenção para a melhoria do serviço que prestamos a comunidade. Contamos com a ajuda de cinco agentes comunitários de saúde.

São inúmeros os benefícios consequentes de nossos objetivos. Com o alcance de nossas metas pretendemos melhorar substancialmente a qualidade do serviço prestado pela unidade de saúde a comunidade. O cadastro garantido e atualizado dessas pacientes já trará benefícios à continuidade das ações de saúde. E através dessa monitorização seremos capazes de intervir de acordo com os princípios norteadores do sistema único de saúde. Seremos capazes de organizar o serviço de modo a ofertar o máximo de nossa capacidade produtiva, o nosso melhor atendimento especializado e ofertando à população nossos conhecimentos sobre hábitos saudáveis e qualidade de vida.

## **5. Reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem**

O Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da UFPEL através do Ensino à distância traz uma oportunidade de troca de conhecimentos que garante a formação de um cidadão atuante na sociedade além de possibilitar a auto-aprendizagem. A participação nos Fóruns possibilitou o diálogo entre os profissionais e a troca de experiência.

Os casos clínicos interativos ajudaram no conhecimento e no aprofundamento dos conteúdos apresentados no dia-a-dia profissional e propondo ainda uma reciclagem com os estudos de prática clínica. E com as notas das tarefas, permitiu identificar déficits em alguns campos do conhecimento que não são freqüentes no nosso cotidiano.

A proposta da Estratégia de Saúde da Família é ofertar serviços com qualificação na atenção básica. A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse, o que levou ao reconhecimento da importância do planejamento em equipe e uma boa relação entre a médica, a enfermeira, a auxiliar em enfermagem, a dentista, a auxiliar de dentista e os agentes comunitários de saúde o que resultou no alcance das metas propostas e a execução participativa das gestantes e puérperas (público alvo) e comunidade. Através do presente trabalho passamos a organizar o serviço de modo a ofertar o máximo de nossa capacidade produtiva

Cada desafio superado era uma conquista, foi possível ultrapassar as dificuldades como a organização do tempo, estudos, o cansaço do deslocamento de 50 km diário até a UBS, a responsabilidade de realizar um perfeito atendimento clínico e trabalhar em equipe e aprender diariamente a relevância de cada um. Portanto, com as orientações recebidas e atividades realizadas diariamente resultou no processo de aprendizagem pessoal e profissional.

## Referências


BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5)

\_\_\_\_\_. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/.../cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/.../cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>. Acesso em: 22.07.14.

CERON, M. I. et al. Assistência pré-natal na percepção de puérperas provenientes de diferentes serviços de saúde. Rev. CEFAC. São Paulo, SP, v.15 n.3, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462013000300018&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462013000300018&lang=pt)>. Acesso em: 11 jan. 2015.

TREVISAN, M.R. et al. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro, RJ, v.24, n.5, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032002000500002&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032002000500002&lang=pt)>. Acesso em: 11 jan. 2015.

## Anexo A – Ficha Espelho Pré-natal e Puerpério



Especialização em  
Saúde da Família  
Universidade Federal de Pelotas

**PROGRAMA DE PRÉ-NATAL**  
**FICHA ESPELHO**

Data do ingresso no programa \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Número do Prontuário: \_\_\_\_\_ Cartão SUS \_\_\_\_\_  
 Nome completo: \_\_\_\_\_ Data do nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Telefones de contato: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Nº SISPre-natal: \_\_\_\_\_ Anos completos de escolaridade \_\_\_\_\_ Ocupação \_\_\_\_\_  
 Cor da pele ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Negra ( ) parda ( ) Não Informada Estado civil/união: ( ) casada ( ) estável ( ) solteira ( ) outra  
 Gesta: \_\_\_ Peso anterior a gestação \_\_\_ kg Altura \_\_\_ cm Tabagista? sim ( ) não ( ) Alguma comorbidade? sim ( ) não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**Informações de gestações prévias**  
 Nº de nascidos vivos \_\_\_\_\_ Nº de abortos \_\_\_\_\_ Nº de filhos com peso < 2500g \_\_\_\_\_ Nº de filhos prematuros \_\_\_\_\_ Nº partos vaginais sem fórceps \_\_\_\_\_ Nº de partos vaginais com fórceps \_\_\_\_\_  
 Nº de episiotomias \_\_\_\_\_ Nº de cesareanas \_\_\_\_\_ Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? ( ) Sim ( ) Não Data do término da última gestação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Alguma comorbidade? sim ( ) não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**Informações da gestação atual**  
 DUM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ DPP \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Trimestre de início do pré-natal: \_\_\_\_\_ Data da vacina antitetânica: 1ª dose \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 2ª dose \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 3ª dose \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Reforço \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data da vacina Hepatite B: 1ª dose \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 2ª dose \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 3ª dose \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Data da vacina contra Influenza: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data da 1ª consulta odontológica \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Consulta de Pré-natal									
Data									
Id.gest. (DUM)									
Id.gest. (ECO)									
Pres. Arterial									
Alt. Uterina									
Peso (kg)									
IMC (kg/m <sup>2</sup> )									
BCF									
Apresent. Fetal									
Exame ginecológico*									
Exame das mamas*									
Toque**									
Sulfato ferroso?									
Ácido fólico?									
Risco gestacional***									
Orientação nutricional									
Orientação sobre cuidados com o RN									
Orientação sobre AME									
Orientação sobre tabagismo									
álcool/drogas e automedicação									
Orientação sobre higiene bucal									
Data prox. consulta									
Ass. Profissional									

\* Obrigatório na primeira consulta. Após, conforme a necessidade. \*\* Toque: conforme as necessidades de cada mulher e a idade gestacional. \*\*\* Baixo ou alto risco conforme recomendação do Ministério da Saúde

**PROGRAMA DE PRÉ-NATAL  
FICHA ESPELHO**

**Exames laboratoriais**

	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado
Tipagem sanguínea								
Fator Rh								
Coombs indireto*								
Hemoglobina								
Glicemia de jejum								
VDRL								
Anti-HIV								
IgM Toxoplasmose								
IgG Toxoplasmose								
HBsAG								
Anti-Hbs*								
Exame de urina								
Urocultura								
Antibiograma sensível a*								
Exame da secreção vaginal*								
Exame para detecção precoce câncer de colo de útero*								
Outros								

**Ecografia obstétrica**

Data	IG DUM	IG ECO	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros

**Atenção ao puerpério**

Data do parto: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Local do parto: \_\_\_\_\_ Tipo de parto: ( ) vaginal sem episiotomia ( ) vaginal com episiotomia ( ) cesariana.  
 Se parto cesáreo, qual a indicação? \_\_\_\_\_ Alguma intercorrência durante o parto? ( ) Sim ( ) Não.  
 Se sim, qual? \_\_\_\_\_ Peso de nascimento da criança em gramas \_\_\_\_\_ A criança está em AME? ( ) Sim ( ) Não

**Consulta puerperal**

Data					
Pressão arterial					
Fluxo sanguíneo					
Exame das Mamas					
Exame do períneo					
Avaliação da mamada durante a consulta					
Método anticoncepcional					
Sulfato ferroso					

### Anexo B – Planilhas de Coleta de Dados

**Indicadores de Pré Natal - Mês 1**

Dados para Coleta		Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação?	O exame ginecológico trimestral está em dia?	O exame de mamas está em dia?	A gestante teve solicitação de ABO-Rh na primeira consulta?	A gestante recebeu prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo?	A gestante está com escuridão vascular de artéria carótida em dia?	A gestante está com escuridão vascular de hipotáfio B em dia?	A gestante foi avaliada quanto à necessidade de tratamento odontológico?	A gestante realizou primeira consulta odontológica?	A gestante fez ou não as consultas agendadas?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas		Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1												
	2												
	3												
	4												
	5												
	6												
	7												
	8												
	9												
	10												
	11												
	12												
	13												
	14												
	15												
	16												
	17												
	18												
19	Apresentação: Orientações: Dados da UBS, Mês 1, Mês 2, Mês 3, indicadores + +)												

Form



**Indicadores de Pré Natal - Mês 1**

Dados para Coletar	Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante faltosa recebeu busca ativa?	A gestante está com registro adequado na ficha esboço de pré-natal / vacinação?	A gestante recebeu avaliação de risco gestacional?	A gestante recebeu orientação nutricional?	A gestante recebeu orientação sobre aleitamento materno?	A gestante recebeu orientação sobre cuidados com o recém-nascido?	A gestante recebeu orientação sobre anticoncepção para o período pós-parto?	A gestante recebeu orientação sobre riscos de tabagismo, álcool e drogas na gestação?	A gestante recebeu orientação sobre higiene bucal?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1										
	2										
	3										
	4										
	5										
	6										
	7										
	8										
	9										
	10										
	11										
	12										
	13										
	14										
	15										
	16										
	17										
	18										
	19										

[m]
[ Apresentação ]
[ Orientações ]
[ Dados da UBS ]
[ Mês 1 ]
[ Mês 2 ]
[ Mês 3 ]
[ Indicadores ]
[ + ]

**Indicadores de Puerpério - Mês 1**

Dados para Coleta	Número da puérpera	Nome da puérpera	A puérpera teve consulta de revisão até 42 dias depois do parto?	A puérpera teve as mamas examinadas?	A puérpera teve o abdome examinado?	Foi realizado exame ginecológico na puérpera?	Foi avaliado o estado psíquico/emocional da puérpera?	A puérpera foi avaliada quanto a intercorrências?	A puérpera recebeu prescrição de algum método de anticoncepção?	A puérpera faltou à consulta de revisão até os 30 dias depois do parto?	A puérpera que não consultou em até 30 dias recebeu busca ativa?	A puérpera está com registro adequado na ficha de acompanhamento?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de mães cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	14											
	15											
	16											
	17											
	18											
	19											






















Imim

## Indicadores de Puerpério - Mês 1

Dados para Coleta	Número de puérpera	Nome da Puérpera	A puérpera recebeu orientação sobre os cuidados com o recém-nascido?	A puérpera recebeu orientação sobre aleitamento materno?	A puérpera recebeu orientação sobre planejamento familiar?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de mães cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
19					

Apresentação  Orientações  Dados da UBS  Mês 1  Mês 2  Mês 3  Indicadores  +

**Anexo C- Documento do Comitê de Ética**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF. 15/12

Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr<sup>a</sup>  
Prof<sup>a</sup> Ana Cláudia Gastal Fassa

*Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde*

Prezada Pesquisadora;

Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e **APROVADO** por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

*Patrícia Abrantes Duval*  
Patrícia Abrantes Duval  
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

