

**Universidade Aberta do SUS- UNASUS**  
**Universidade Federal de Pelotas**  
**Especialização em Saúde da Família**  
**Modalidade a Distância**  
**Turma 6**



**Melhoria da cobertura e assistência geral às grávidas e puérperas  
na UBS/ESF Maria de Lourdes Azevedo dos Santos de Rio Preto da Eva/AM**

**Thalita Zanes Maio Bandeira**

**Pelotas, 2015**

**THALITA ZANES MAIO BANDEIRA**

**Melhoria da cobertura e assistência geral às Grávidas e Puérperas na UBS/ESF  
Maria de Lourdes Azevedo dos Santos de Rio Preto da Eva/AM**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização em  
Saúde da Família – Modalidade à distância –  
UnaSUS/UFPel, como requisito parcial para  
obtenção do título de Especialista em Saúde  
da Família.

Orientadora: Dayana Kelly Silva Oliveira

Pelotas, 2015

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

B214m Bandeira, Thalita Zanes Maio

Melhoria da cobertura e assistência geral às Grávidas e Puérperas na UBS/ESF Maria de Lourdes Azevedo dos Santos de Rio Preto da Eva/AM / Thalita Zanes Maio Bandeira; Dayana Kelly Silva Oliveira, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

121 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.Atenção Primária à Saúde 3.Saúde da Mulher 4.Pré-natal 5.Puerpério I. Oliveira, Dayana Kelly Silva, orient II. Título

CDD : 362.14

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

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho primeiramente à Deus, o qual me concedeu saúde para findar o mesmo, à minha família, pelo apoio, amor, paciência e estímulo mesmo quando estive ausente dedicando meu tempo à melhoria da formação acadêmica e satisfação pessoal e aos meus pacientes, minha maior e eterna recompensa.

## **Agradecimentos**

Agradeço com carinho a todos que direta ou indiretamente fizeram desse trabalho possível, através de força de vontade, dedicação, de incentivo, apoio e contribuição, seja ela qual for. À minha amiga Luana Reis, pela troca de experiências, apoio, incentivo, ensinamentos de vida, por ter sido um espelho de humildade e determinação ao longo dessa caminhada. À minha amiga Jussara Araújo pela dedicação e por tornar-se parte fundamental na concretização deste projeto. A Tereza Arruda, por todo carinho, apoio e compreensão dedicados no trabalho diário. E não por último, mas não menos importante minha orientadora, pelos esclarecimentos, apoio e ajuda no decorrer dessa trajetória.

## Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-Natal na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).	66
Figura 2	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).	67
Figura 3	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes faltosas as consultas que receberam busca ativa na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).	75
Figura 4	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).	91
Figura 5	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).	93
Figura 6	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).	94

## **Lista de Abreviaturas/Siglas**

ACD	Assistente de Consultório Dentário
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PBR	Pré- natal Baixo Risco
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>1. ANÁLISE SITUACIONAL.....</b>	<b>13</b>
1.1 Análise situacional.....	13
1.2 Relatório da análise situacional.....	14
1.3 Comentário comparativo sobre o texto inicial e o relatório de análise situacional.....	24
<b>2. ANÁLISE ESTRATÉGICA.....</b>	<b>26</b>
2.1 Justificativa.....	26
2.2 Objetivos e metas.....	28
2.2.1 Objetivo Geral.....	28
2.2.2 Objetivos Específicos.....	28
2.2.3 Metas.....	30
2.3 Metodologia.....	34
2.3.1 Ações.....	35
2.3.2 Indicadores.....	46
2.3.3 Logística.....	58
2.3.4 Cronograma.....	61
<b>3. RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO.....</b>	<b>62</b>
3.1 Ações desenvolvidas, facilidades e dificuldades.....	62
3.2 Ações que não foram desenvolvidas integralmente, dificuldade e facilidade..	63
3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados.....	64
3.4 Análise da possibilidade de incorporação da intervenção na rotina da unidade.....	64
<b>4. AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO .....</b>	<b>65</b>
4.1 Resultados .....	65
4.2 Discussão.....	102
4.3 Relatório da Intervenção para os gestores.....	107



4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade.....	122
---	-----

<b>5. REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE O PROCESSO PESSOAL DE APRENDIZAGEM .....</b>	<b>112</b>
---	------------

<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>114</b>
---------------------------	------------

<b>ANEXOS.....</b>	<b>115</b>
--------------------	------------

Anexo A – Ficha Espelho.....	115
------------------------------	-----

Anexo B – Planilha de Coleta de Dados.....	116
--	-----

Anexo C – Documento do Comitê de Ética.....	118
---	-----

## RESUMO

BANDEIRA, Thalita Zanes Maio. **Melhoria da cobertura e assistência geral às Grávidas e Puérperas na UBS/ESF Maria de Lourdes Azevedo dos Santos de Rio Preto da Eva/AM**. 2015. 121f.; il. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas - RS.

Apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda abaixo do desejado. Tais mortes ainda ocorrem por causas que podem ser evitadas, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Sendo assim, após a análise situacional, objetivou-se melhorar a atenção às grávidas e puérperas na Unidade Maria de Lourdes Azevedo, em Rio Preto da Eva. Foi realizada a intervenção utilizando a planilha OMIA pré natal com 19 metas e 19 indicadores, do puerpério 19 metas e 12 indicadores e de saúde bucal 19 metas e 12 indicadores, além de ficha espelho e planilha eletrônica de coleta de dados no período de Setembro a Dezembro. No início da intervenção havia 34 grávidas cadastradas, após ações de promoção em saúde e busca ativa, a equipe conseguiu atingir ao fim do primeiro mês 40, segundo mês 47 e terceiro mês 44 grávidas cadastradas, tornando o acompanhamento rotineiro em 100% das gestantes, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde. Não foram obtidos valores fidedignos de puérperas no início da intervenção pois tais dados não estavam disponíveis, e após reunião e formulação de ações em promoção de saúde, além de realização de busca ativa e visitas domiciliares, atingimos a marca de 100% na cobertura das puérperas ao fim do primeiro mês, mantendo-se mesma percentagem até o final do terceiro trimestre. A implementação foi positiva para os usuários que ganharam autonomia e melhor assistência à sua saúde. Contudo, para consolidação das ações propostas são necessários investimentos na infra-estrutura, materiais, insumos e medicamentos, assim como qualificação dos profissionais de saúde.

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

## APRESENTAÇÃO

O presente volume trata do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Pós-Graduação em Saúde da Família – Modalidade à Distância promovido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Aborda a intervenção no âmbito da Atenção Básica de Saúde no município de Rio Preto da Eva, Amazonas, direcionada às usuárias grávidas e puérperas da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, intitulada “Melhoria da cobertura e assistência geral às grávidas e puérperas na UBS/ESF Maria de Lourdes Azevedo dos Santos de Rio Preto da Eva/AM”. O Curso de Especialização em Saúde da Família se iniciou em março de 2014 e foi finalizado em fevereiro de 2015 com a entrega do volume final do TCC.

Na primeira seção, será descrita a análise situacional, apresentando o município ao qual pertence à unidade em questão, a descrição da unidade e uma análise do processo de atenção à saúde realizado.

Na segunda seção, será descrita a análise estratégica, apresentando os objetivos, as metas, a metodologia, as ações propostas para a intervenção, os indicadores, a logística e o cronograma.

O relatório de intervenção, que será apresentado na terceira seção, demonstra as ações previstas no projeto que foram desenvolvidas e as que não foram às dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados e, por fim, uma análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço.

A quarta seção apresentará uma avaliação da intervenção com análise e discussão de seus resultados, além do relatório da intervenção para os gestores e para a comunidade.

Na quinta seção será apresentada uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.

Por fim, na sexta seção, será apresentada a bibliografia utilizada neste trabalho e, ao final, os anexos e apêndices que serviram como orientação para o desenvolvimento da intervenção.

## **1 ANÁLISE SITUACIONAL**

### **1.1 Texto inicial sobre a situação da Estratégia de Saúde da Família (ESF)**

Minha unidade básica de saúde (UBS) fica no município de Rio Preto da Eva, região metropolitana de Manaus, a 79 km da capital, chama-se Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes.

Minha UBS é composta por uma equipe urbana (número nove) e por uma equipe rural (número doze), a mesma não tem estrutura de UBS modelo, se encontra numa casa alugada pela prefeitura; é composta por duas médicas (eu e a médica da equipe da zona rural, três enfermeiras (uma da equipe urbana, que também tem o cargo de gestora da unidade / uma da equipe rural e a também recém-chegada enfermeira provabiana), uma nutricionista, 15 agentes comunitários de saúde (total somando as duas equipes), dois odontólogos (que apenas 'cumprem' jornada, já que vários materiais e a cadeira encontram-se em manutenção), dois técnicos em saúde bucal, dois agentes em saúde bucal, duas recepcionistas, dois técnicos de enfermagem (um para cada equipe) e dois funcionários de serviços gerais.

Quanto à estrutura física, possui uma recepção não climatizada, neste local é realizado também nebulização, com dois sofás, uma mesa onde a recepcionista retira as fichas dos pacientes que serão atendidos, e duas estantes onde os prontuários ficam dispostos em caixas identificadas pelo nome dos agentes comunitários de saúde responsáveis por tal área específica, quando o paciente chega, a recepcionista procura o prontuário e entrega para a equipe da triagem, os quais me entregam após anotar as medidas e, eu por conseguinte vou chamando por ordem de chegada, respeitando logicamente as prioridades.

Dispomos de um consultório médico, um consultório em que os enfermeiros revezam atendimento, onde realizam a coleta da colpocitologia oncótica e sorologias, além de ser utilizada para atendimento médico quando as duas médicas estão na unidade. Possui ainda um consultório odontológico sem ar-condicionado, cuja cadeira está quebrada há aproximadamente oito meses e uma sala onde se faz triagem

(idade, peso, altura, circunferência abdominal, pressão arterial e glicemia capilar) e onde realizam-se pequenos procedimentos como curativos e medicações endovenosas. A UBS também conta com uma sala pequena onde fica o almoxarifado e uma 'copa' num espaço aberto na área do quintal.

A UBS não possui farmácia, nem laboratório ou sala de vacinação. Os usuários que necessitam de vacinas são encaminhados à sede municipal da PNI. A medicação é retirada na farmácia municipal, porém na maior parte das vezes os usuários têm que comprar, pois desde que comecei a trabalhar estava em 'falta'. A falta de medicamentos é uma triste e desestimulante realidade, levando a descompensações de patologias tratáveis e facilmente compensadas de forma ambulatorial. Os programas desenvolvidos na unidade são Crescimento e Desenvolvimento – saúde da criança, Pré-natal- saúde da mulher, PLAFAM, HIPERDIA , controle de hanseníase e tuberculose.

## **1.2 Relatório da Análise Situacional**

Rio Preto da Eva é um município localizado no estado do Amazonas e situado ao norte de Manaus, capital do estado, distando desta, cerca de 79 quilômetros. Integrando a Região Metropolitana de Manaus, possui área territorial de 5.813,50 km<sup>2</sup> e população segundo IBGE de 26.344 habitantes.

Ao todo existem três Unidades Básicas de Saúde (UBS) na região urbana – Ednaide Lopes; Hamilton Cidade e D.Maria de Lourdes Azevedo dos Santos e quatro na região rural – Luiza Schwab; Manoel Rumao; Nova Jerusalem; Manápolis e N. Sra. Aparecida. Não existe nenhuma UBS tradicional no Município, somente UBS com ESF (Estratégia Saúde da Família), as quais foram citadas acima. O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) possui seu núcleo implantado em uma sala dentro da secretaria de saúde, é composto por uma fisioterapeuta, um educador físico e uma nutricionista. Não possuímos informação do ano da criação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), apenas sabemos que durou cerca de um ano e atualmente não está mais prestando serviços.

Quanto à oferta de atendimento geral, as unidades funcionam de segunda a sexta, já quanto ao serviço especializado, recentemente o município voltou a oferecer atendimento de Ginecologista/Obstetra, de Ortopedista e de Cardiologista. As consultas são pré-agendadas, ocorrendo uma vez por semana, sob forma de atendimento ambulatorial. Quanto ao âmbito hospitalar, o município só possui o Hospital Tomé de Medeiros Raposo, que apenas conta com um médico de plantão.

Quanto aos programas desenvolvidos na unidade, temos: Crescimento e Desenvolvimento – saúde da criança, Pré-natal - saúde da mulher, PLAFAM, HIPERDIA, controle de hanseníase e tuberculose. Todos ocorrem de acordo com uma agenda programática semanal: na segunda feira, demanda espontânea; terça feira, Pré-natal e Crescimento/ Desenvolvimento e PLAFAM; na quarta feira, visita domiciliar e demanda espontânea e quinta feira, hiperdia.

Em relação à demanda espontânea, não há na UBS o uso de qualquer avaliação e classificação de risco biológico, somente as conhecidas prioridades correlacionadas à faixa etária, sendo os extremos e as gestantes os priorizados. A divisão para atendimento é feita de forma extremamente empírica, de acordo com a ordem de chegada, o que finda por distribuir de maneira inadequada os pacientes. Se a territorialização da população fosse bem definida e delimitada, correspondendo ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), provavelmente, a demanda espontânea seria menor. Como isso não acontece em nenhuma UBS local, ela tende a ser em grande volume sobrecarregando os serviços existentes.

As dificuldades e limitações são inúmeras na UBS como exemplo: a falta de busca ativa de pacientes faltosos, fazendo com que não se tenha um diagnóstico real e controle dos atendimentos dos pacientes cadastrados e suas respectivas patologias, e o conhecimento dos enfrentamentos que fazem com que estes não continuem seus tratamentos e consultas de rotina. A falta de estímulo por parte dos profissionais em consequência às diversas entraves e falta de apoio logístico, financeiro e moral que enfrentamos para promover a participação da comunidade no controle social reflete na falta da criação de grupos na UBS destinados para adolescentes, aleitamento materno, combate ao tabagismo, diabéticos, hipertensos, idosos, saúde bucal, planejamento familiar, prevenção do câncer ginecológico, puericultura entre outros, que a meu ver é uma das principais formas de engajar a população, envolvê-los no

repasse de informações educativas e trocas de experiências no intuito da busca constante da promoção, prevenção e manutenção da saúde.

Acredito que na função de médica posso ajudar esclarecendo as funções de cada um dentro da UBS, imprimindo e fazendo cópias da portaria para cada um, pois muitas vezes as funções não são postas em prática por falta de conhecimento sobre a existência delas e como exemplo e estímulo posso procurar atingir os pontos que me cabem e que não exerço ainda.

Minha UBS, infelizmente é muito defasada quanto à parte estrutural, pois é alocada em uma casa alugada com um formato de quadrado e possui grama ao redor e algumas plantas. Não tem local para todos os usuários sentarem para aguardar atendimento, a recepção não é climatizada, não possui corrimão, rampas, banheiros adaptados para os cadeirantes e salas de espera adequadas às necessidades. E o detalhe é que, a grande maioria dos usuários são idosos ou em faixas etárias próximas a essa.

É de extrema importância atentar-se ao fato de que a demanda demográfica do nosso país tende a aumentar com conseqüente aumento da demanda de idosos, aumento na incidência de doenças crônicas, portanto torna-se um erro grave não levar em consideração este fato e esquecer-se da existência da utilização das UBS por pessoas com deficiência física. Portanto, vejo que esforços e mudanças devem ser realizados no sentido de melhorar essa realidade atual.

É notória a insatisfação por boa parte dos usuários quanto à estrutura locada, os mesmos têm que estar sujeitos a essa má estrutura desde o deslocamento para UBS até o momento do atendimento, pois minha sala é pequena, a porta é pequena e não permite passagem de cadeira de rodas, desde que vim trabalhar aqui nunca atendi um deficiente físico em minha UBS, somente em visita domiciliar. As ruas próximas e o caminho de chegada a UBS onde trabalho são repletos de buracos, além de existir uma dificuldade de acesso pela existência de ladeiras. Uma das principais barreiras “arquitetônicas urbanísticas” é o de acesso a UBS, pois tem uma ladeira enorme, esburacada e muita lama, então isso dificulta bastante e é arriscado o trajeto para idosos e gestantes, tendo em vista que fica impossível um cadeirante fazer este trajeto. Vale ressaltar que na cidade não existe transporte coletivo. Além de que os



usuários não possuem condições financeiras para pagar “transporte alternativo particular”, que são os moto-taxistas e táxi comum.

Uma outra dificuldade que afeta o processo de trabalho na UBS é a falta de impressos, receituários, prontuários, folhas de acompanhamento do hiperdia, folha de acompanhamento do pré-natal, atestados, ficha de solicitação de exames, folha de termos de referência, declaração de comparecimento, porém com todas essas dificuldades a equipe da UBS é bastante unida, e buscamos proporcionar o melhor para os pacientes no acolhimento, consultas, procedimentos e nas visitas domiciliares. Infelizmente sabemos que ao mantermos essa conduta de sempre “dar um jeito” frente às dificuldades que enfrentamos, acabamos deixando a situação cômoda e benéfica aos responsáveis, só agimos dessa forma frente à saúde pública, pois sabemos que no fim das contas o prejudicado sempre é o usuário, então assim como a minha equipe, inúmeras dispersas por esse mundo procuram evitar o prejuízo dos usuários, os quais vêm a nossa procura por necessidades correlacionadas a enfermidades.

No município que estou locada não existe Conselho Local de Saúde e nem Conselho de Gestão Participativa. Além disso, a comunidade não tem participação ativa nas estratégias e programações da UBS. Sendo que, o ideal seria a participação do público como um todo (profissionais de saúde, a população, o poder público, gestores) para as reuniões mensais dos Conselhos de Saúde, por meio do qual ocorre a participação mais direta da comunidade na fiscalização e na condução das políticas de Saúde.

A população deve ter o direito, ser informada da importância da sua participação nas escolhas e decisões, no controle do planejamento e execução das atividades na UBS. Com isso a comunidade e o trabalho executado e os projetos a serem executados pela UBS, programas oferecidos pelo Ministério da Saúde estarão mais fortalecidos. Todos deverão estar em busca dos mesmos objetivos e melhorias para saúde individual e coletiva. A educação em saúde pode aumentar o exercício da participação popular e do controle social sobre as políticas e os serviços de saúde, no sentido de que respondam às necessidades da população. Com isso há um aumento da autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores do setor, a fim de alcançar uma melhor atenção à saúde.

Apesar dessas afirmações negativas, um diferencial que encontro na minha UBS, é o fato de trabalharmos sobre livre demanda, no sentido de que não temos consultas pré-agendadas, os pacientes sabem os dias nos quais aplicamos os programas e se dirigem até a UBS para conseguir ficha para atendimento.

Em nossa UBS, atuam duas equipes de ESF, uma vinculada ao PROVAB e uma à prefeitura. As duas atendem um total de 3875 pessoas, dispostos por faixa etária da seguinte forma:

<b>FAIXA ETARIA</b>	<b>Sexo Masc.</b>	<b>Sexo Feminino</b>	<b>TOTAL</b>
< 1	21	13	34
1 A 4	124	134	258
5 A 6	77	63	140
7 A 9	115	119	234
10 A 14	227	230	457
15 A 19	266	266	532
20 A 39	568	607	1175
40 A 49	203	181	384
50 A 59	156	135	291
>60	185	185	370
<b>TOTAL</b>	<b>1942</b>	<b>1933</b>	<b>3875</b>

Com relação à saúde da criança, possuímos 34 crianças cadastradas com <1 ano. Observando a lista do caderno de ações programáticas, vejo que tem uma diferença relevante, pois lá consta valor estimado de 80, e só temos 34. Acredito que isso ocorra por falta de cadastro ou atualização correta dos dados. A cobertura da puericultura é baixa frente ao que deveríamos ter, não é seguido nenhum protocolo e os registros ficam no prontuário e no cartão da criança. Dentre os indicadores de qualidade, temos 0% de avaliação bucal, 100% com orientação para aleitamento materno exclusivo, 100% com monitoramento do desenvolvimento na última consulta, 100% com monitoramento do crescimento na última consulta, somente 59% com

primeira consulta de puericultura nos primeiros sete dias de vida, 74% realizaram teste de triagem auditiva pois não é disponibilizado no Hospital local. 100% estão com vacina em dia, 65% com teste do pezinho em até sete dias.

O que pode e deve ser melhorado no aspecto de cobertura é prioritariamente uma busca ativa por parte dos agentes comunitários de saúde, na intenção de cadastrar as crianças para que possamos cobrir a área de abrangência determinada à nossa UBS e conseqüentemente melhorar nossos índices. Acredito que com cobertura no cadastramento de grávidas e puérperas conseqüentemente poderemos melhorar o indicador de consulta nos primeiros 7 dias de vida, pois assim poderei fazer visita domiciliar às puérperas e recém-natos e diminuir o indicador de atraso na primeira consulta. Quanto à parte de triagem auditiva, vejo uma problemática bem maior por trás disso, pois sabemos que essas questões (ausências de exames de rastreio básicos e de suma importância) são problemas crônicos de muitos municípios de nosso país e que infelizmente o médico não tem como intervir diretamente nesse quesito, mas posso me unir às outras colegas médicas para sentarmos com o secretário de saúde e mostrar os dados para que assim o mesmo veja a realidade local e tome providências a fim de melhorar esse quesito.

A estimativa do número de pacientes em acompanhamento pré natal na área parece não adequada à minha realidade, pois a estimativa de acordo com o caderno de ações programáticas é de 56,77 pacientes, porém o total de pacientes acompanhados pela UBS são 13. Estamos muito longe do número apresentado e acredito que esse número não é tão fidedigno e que deve estar deixando escapar alguns pacientes. Nossa cobertura está muito baixa, pois fica em torno de 23% da população, baseada pelo total da estimativa do caderno de ações programáticas. Os indicadores de qualidade apontam que 100% tiveram Pré-natal iniciado no 1º Trimestre, 100% estão com consultas em dia de acordo com calendário do Ministério da Saúde, 100% tiveram solicitação na 1ª consulta dos exames laboratoriais preconizados, 69% tem vacina antitetânica conforme protocolo, 62% com vacina contra hepatite B conforme protocolo, 100% tiveram prescrição de suplementação de sulfato ferroso conforme protocolo porém não tem acesso a medicação, sendo este um dos focos de cronograma – tentar garantir a população medicação básica preconizada pelo Ministério da saúde, 0% receberam avaliação de saúde bucal e 100% com orientação para aleitamento exclusivo.

Quanto à prevenção do Câncer de Colo de Útero acho que a cobertura deveria ser maior, pois o número estimado de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos pelo caderno de ações programáticas é de 819, porém só temos registro de 646 mulheres. Acredito que isso aconteça provavelmente por falta de interesse da própria população feminina e também pelo fato de não saberem da grande importância do exame em consequência da inexistência de ações que fortaleçam essa importância. Os indicadores de qualidade estão muito bons, pois as pacientes sempre são orientadas quanto à prevenção do colo de útero e sobre DST'S, sempre são indagadas quanto ao histórico familiar de câncer e a maior parte está com seu exame em dias. Infelizmente alguns resultados tem mostrado que muitas amostras estão vindo insuficientes, somente com avaliação de epitélio colunar. Os dados são os seguintes: 97% estão com exame citopatológico para câncer de colo de útero em dia, 3% estão com exame citopatológico para câncer de colo de útero com mais de seis meses de atraso, somente uma pessoa está com exame citopatológico para câncer de colo de útero alterado, 100% tem avaliação de risco para câncer de colo de útero, 100% recebem orientação sobre prevenção de CA de colo de útero, 100% recebem orientação sobre DST's, 93% apresentam exames coletados com amostras satisfatórias e 90% tem exames coletados com células representativas da junção escamocolunar.

Acredito que como iniciativa para mudanças, os profissionais de saúde devem criar, planejar e executar mais estratégias de educação em saúde da mulher, criação de atividades com grupos de mulheres contribuindo assim para elevar a adesão das mulheres ao exame preventivo do câncer de colo uterino, potencializando dessa forma o papel de agentes mobilizadores da promoção em saúde. Além de fazer a busca dessas pacientes através das visitas domiciliares, realizar práticas educativas através de palestras, oficinas, rodas de discussão e formação de grupos de interesse, bem como realização de escuta direcionada das mulheres, após os encontros e atendimentos, para observar o nível de satisfação com o atendimento e "bloqueios, receios pessoais", para a não realização da coleta do preventivo e tratamento da doença. Com os resultados, espero fortalecer o vínculo e a confiança das mulheres ao realizarem o exame preventivo de colo uterino na unidade básica, aumentando os indicativos municipais da razão de exames citopatológicos cervicovaginais.

Com relação ao rastreio do câncer de mama, a cobertura atualmente infelizmente está menor que o esperado, pois pelo caderno de ações programáticas deveriam ser 186, porém só temos 169 e dessas somente 80 estão com mamografia em dia. O principal fator que explica isso é o fato de a máquina de realização de mamografia está em manutenção há aproximadamente 6 meses. Porém as que ainda não realizaram se encontram com o termo de solicitação do exame em mãos, todas são orientadas da importância e necessidade da realização do mesmo e a maior parte refere realizar o autoexame e se atentam pra necessidade de conseguir transporte para realizar o exame em Manaus (região mais próxima) e todas sempre são indagadas quanto ao histórico familiar de câncer. Infelizmente não existe um transporte público gratuito que desloque os usuários á Manaus, região mais próxima do município de Rio Preto Da Eva onde a mamografia esta em disposição. Acredito que frente a dificuldade que estamos tendo em aguardar manutenção do aparelho e técnico capacitado para realiza-los, e frente ao fato de que as pacientes sabem dessa informação, procuro lembra-las e “cobrá-las” sempre em toda consulta, reforçando sempre a importância e necessidade da realização do exame, e aproveito para reforçar a importância também do autoexame e então realizo o exame físico das mamas nas mesmas.

A estimativa do número de hipertensos com 20 anos ou mais residentes na área parece não adequada à minha realidade, pois a estimativa de acordo com o caderno de ações programáticas é de 689 pacientes, porém o total de pacientes acompanhados pela UBS são 241 pacientes. Estamos muito longe do número apresentado e acredito que esse número não é tão fidedigno e que deve estar deixando escapar alguns pacientes. Nossa cobertura está muito baixa, pois fica em torno de 35% da população, baseada pelo total da estimativa do caderno de ações programáticas. Apesar de nossa cobertura baixa, os indicadores de qualidade estão satisfatórios. Dentre eles, temos 88% de pacientes com realização da estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, 12% com atraso da consulta em mais de 7 dias, 88% com exames complementares periódicos em dia, 100% recebem orientação sobre prática de atividade física regular e 100% recebem orientação nutricional para alimentação saudável, porém 0% avaliação de saúde bucal em dia pois o consultório não está funcionando.

De forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade da atenção à HAS, acredito que deveria haver elaboração de ações em grupo para a orientação aos pacientes portadores de diabetes e hipertensão que é de suma importância. Além disso, os profissionais da saúde têm o desafio de conscientizar seus pacientes e familiares, para que mudem seus hábitos e tenham não apenas longevidade, mas também melhor qualidade de vida. Para isso, devem promover ações educativas para os grupos de portadores de diabetes mellitus e hipertensos atendidos na UBS, referentes principalmente à alimentação adequada e realizar palestras aos participantes de ambos os gêneros e de qualquer faixa etária incentivando e promovendo a prática do autocuidado aos pacientes. Os indivíduos devem receber convite pelos agentes comunitários para participarem de reuniões e ações educativas.

A estimativa do número de diabéticos com 20 anos ou mais residentes na área apresentada no caderno de ações programáticas não parece adequada à minha realidade, pelo caderno de ações programáticas deveríamos ter 192 pacientes e só temos 115 pacientes diabéticos. Acredito que 192 não está tão longe do nosso número apresentado e acredito que esse número não é tão fidedigno e que deve estar deixando escapar alguns pacientes. Acredito que esses dados estão um pouco defasados, pois a última vez que foram atualizados foi em janeiro de 2013. Além de que nesse pouco tempo que trabalho aqui já dei alguns diagnósticos de Diabetes Mellitus tipo 2, os quais com certeza ainda não foram computados. Infelizmente é clara a desorganização por parte da equipe responsável pelos dados do SIAB, a secretária de nosso município deixa muito a desejar em vários quesitos e a enfermeira gestora da minha unidade básica é muito ausente, o que consequentemente atrapalha todo o processo e organização de dados, além da própria parte prática e funcionamento da Unidade Básica.

Olhando o caderno de ações programáticas, percebo que temos apenas 60% da cobertura de diabéticos e frente aos indicadores de qualidade, alguns estão bem insuficientes como a avaliação da saúde bucal em dia que está em 0 (zero), pois o consultório não está viável para uso e portanto o dentista não está realizando nenhum atendimento; além da medida da sensibilidade dos pés nos últimos 3 meses que também está zerada, pois não temos aparatos suficientes para tal. Dos 115, 98 estão com realização de estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, os 115 tem

orientação nutricional para alimentação saudável além de orientação sobre prática de atividade física regular não só por mim mas também pela nutricionista, e 85 estão com exames de controle periódicos em dia. Avaliando os aspectos do processo de trabalho que poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade da atenção à DM em minha UBS, acredito que primeiramente deveria haver melhor organização por parte dos responsáveis pela atualização de dados, segundo que deveria haver maior busca por parte dos agentes comunitários de saúde, dos sete que estão na minha equipe somente duas me acompanham assiduamente e estão diariamente na Unidade Básica, além disso acho que a enfermeira da minha unidade deveria ser mais presente e realizar suas atividades de forma mais coesa, além disso acredito que eu posso fazer em conjunto com outros profissionais da minha Unidade, atividades que estimulem a adesão e até mesmo a procura dos pacientes.

Com imenso prazer afirmo que a estimativa do número de pacientes com idade superior a 60 anos ou mais residente na área apresentada no caderno de ações programáticas é adequada à minha realidade, inclusive a minha quantidade é ate maior do que a estipulada pelo caderno de ações, por ele deveria haver 229 e pelos dados do SIAB local tem 372 pessoas com idade superior a 60 anos. Analisando o caderno de ações programáticas, percebo que nossa cobertura está excelente, o que pessoalmente muito me agrada, pois adoro lidar com os idosos e surpreendentemente nossa quantidade de público acima de 60 anos até superou a estipulada pelo caderno como citei anteriormente. Além, disso vejo que os indicadores estão excelentes, 180 possuem a caderneta da pessoa idosa, 229 participaram a realização de avaliação multidimensional rápida, 229 estão com acompanhamento em dia, 91 possuem hipertensão arterial, 91 tem diabetes mellitus, 229 receberam a avaliação de risco para morbimortalidade, 229 receberam investigação sobre indicadores de fragilização na velhice, 229 receberam orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis, 229 receberam orientação para atividade regular e 0 estão com avaliação de saúde bucal em dia. Acredito que nesse quesito, saúde do idoso, precisamos de poucas melhorias, no caso, precisamos aumentar a cobertura de entrega da caderneta do idoso ao pacientes e isso pode e deve ser feito pelos agentes comunitários de saúde, e a segunda coisa seria a secretaria consertar a infraestrutura e fornecer os equipamentos necessários para o funcionamento do atendimento odontológico.

Em se tratando de saúde bucal, a estrutura do consultório odontológico encontra-se em péssimo estado de conservação, porém a equipe está completa quando se trata dos profissionais, existem duas equipes odontológicas, e ambas estão completamente formadas, sendo dois odontólogos, uma dentista (que encontra-se em licença maternidade) e um dentista (que apenas 'cumprem' jornada, já que vários materiais estão em falta, o ar condicionado não funciona e cadeira odontológica encontra-se em manutenção), dois técnicos em saúde bucal, duas agentes em saúde bucal. Não dispõe de anestésico local, flúor, resina, ácido, adesivo e fio de sutura.

Acredito que para que ocorram melhorias, inicialmente, o que deveria ser feito é conscientização por parte da secretaria em fazer manutenção dos equipamentos deteriorados e reposição dos materiais em falta. Após isso frente ao que fosse repostos e o que fosse consertado, aí sim poderíamos pensar em estratégias para reestabelecer a demanda e atender a população de acordo com suas necessidades.

### **1.3 Comentário comparativo sobre o texto inicial e o relatório de análise situacional**

Quando leio o texto que fiz no início do curso para postagem no fórum e hoje leio tudo que escrevi acima, percebo o quanto esse tempo foi proveitoso para que eu pudesse adentrar realmente no mundo do SUS e melhor, para que pudesse realmente conhecer na prática e na teoria a unidade básica onde estou trabalhando, hoje posso dizer que não somente conheço, mas faço parte em todos os sentidos, me sinto integrada e envolvida em atingir os propósitos que uma unidade básica em uma região interiorana deve exercer.

Em rápida análise do cenário inicial e novo processo de trabalho na UBS há nítida mudança no seu funcionamento. A concretização da organização no atendimento trouxe uma rotina importante aos pacientes, que começaram a ser assistidos com equidade e de modo integral. Poucos avanços foram vistos na área de saúde bucal, devido péssima manutenção dos equipamentos e falta de material. Infelizmente, na questão estrutural, se mantém prédio alugado sem mudanças significativas na organização interna e obras para atender portadores de deficiências.



Houve definitivamente grande avanço no acolhimento dos usuários, na cobertura dos hipertensos, das mulheres, idosos e crianças. Conseguiu-se organizar os atendimentos de acordo com a ação programática sem desamparar a demanda espontânea, de modo que os usuários criaram uma rotina de atendimento, principalmente no acompanhamento das gestantes, HIPERDIA e crescimento e desenvolvimento.

A dificuldade na capacitação da equipe e na organização das ações juntamente com a frequente mudança de enfermeira, e também gerente da unidade, que ocorreu durante o processo, inviabilizou a criação de cronograma fixo que pudesse garantir as reuniões de equipe, afinal, cada gestão estabelece regras a serem cumpridas e ordens a serem seguidas. A falta de conhecimento de suas atribuições pelos membros da equipe se manteve e é, sem dúvida, o principal motivo de uma intervenção não totalmente bem sucedida.

Desde que iniciei meu trabalho, sempre busquei me integrar aos companheiros de trabalho e posso dizer que tenho tido respostas completamente positivas no sentido de integração e união. Em vinte e oito de maio de 2014 após o turno de atendimento, fechamos a unidade básica e todos realizaram de alguma forma alguma ação no intuito de limpeza, zelo e posterior decoração da UBS com o tema Copa 2014. Tal ato é simples, mas falo com muito orgulho, pois retrata nossa união, nosso diferencial em relação às outras UBS'S (pois nenhuma realizou atividade similar desde que trabalho no município), deixou nossa UBS'S mais arejada, limpa e mais bonita. No dia do meu aniversário, a equipe se uniu e fizeram um almoço, no qual todos sempre contribuem e colaboram de alguma forma, o mesmo aconteceu na páscoa, então com isso vejo reinar a união, compromisso, companheirismo resultando somente em mudanças positivas no nosso trabalho. Me sinto bastante feliz em fazer parte dessa equipe e em ter galgado conhecimentos e vivências pessoais de extrema relevância, acredito que tudo isso contribui e contribuirá de forma positiva para o desenvolver deste projeto.

## **2. ANÁLISE ESTRATÉGICA**

### **2.1. Justificativa**

Apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda abaixo do desejado. Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária do Brasil. Tais mortes ainda ocorrem por causas que podem ser evitadas, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Embora tenha sido ampliada a cobertura do acompanhamento pré-natal, contraditoriamente mantém-se elevada a incidência de sífilis congênita, assim como da hipertensão arterial sistêmica, que é a causa mais frequente de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil. Esses dados demonstram comprometimento da qualidade dos cuidados pré-natais. A queda da morte materna se deve fundamentalmente à redução da mortalidade por causas obstétricas diretas. As mortes maternas podem ser classificadas como obstétricas diretas ou indiretas. As mortes diretas resultam de complicações surgidas durante a gravidez, o parto ou o puerpério (período de até 42 dias após o parto), decorrentes de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou de uma cadeia de eventos associados a qualquer um desses fatores. As mortes indiretas decorrem de doenças preexistentes ou que se desenvolveram durante a gestação e que foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gestação, como problemas circulatórios e respiratórios. Mas ainda é preocupante a proporção de jovens que morrem por causas obstétricas. (BRASIL,2012)

A assistência pré-natal adequada, com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, bem como um sistema ágil de referência hospitalar, além da qualificação da assistência ao parto, são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. Em face da progressiva expansão do processo de organização dos serviços de atenção básica nos municípios, a qualificação dos profissionais de saúde ainda é um desafio, sobretudo no que diz respeito ao processo do cuidado, ao acesso a exames e aos seus resultados em

tempo oportuno, bem como à integração da Atenção Básica (AB) com a rede, voltada para o cuidado materno-infantil. (BRASIL, 2012).

A estimativa da cobertura de gestantes na área de abrangência está em torno de 23% e não tínhamos dados referentes ao puerpério a nossa disposição. Frente ao exposto na análise situacional minha primeira escolha era o foco hipertensos e diabéticos, porém como esse foi o foco da médica provabiana que me antecedeu optei por intervir no pré natal e puerpério já que o mesmo também é deficiente e necessitava de atenção.

Preenchendo o questionário e avaliando os dados do caderno de ações programáticas, acredito que existe uma necessidade de uma melhor cobertura por parte dos agentes comunitários de saúde (ACS'S) e pela equipe da UBS no cadastramento das grávidas e puérperas para que possamos alcançar o número próximo ou idealmente similar ao estipulado pelo caderno de ações programáticas de acordo com o total da população coberta pela minha equipe.

Para a formação de um novo ser saudável, com a saúde de sua mãe preservada, é essencial um adequado e precoce acompanhamento da gestação. Muitas são as medidas/cuidados a serem tomados, sendo por isso importante a implementação de ações que visem ao esclarecimento de várias dúvidas das gestantes, além de levar informações antes desconhecidas. O plano de intervenção proposto para o programa de pré-natal e puerpério será realizada com toda a equipe, que estão cientes e dispostos a trabalhar conforme o protocolo do Ministério da Saúde, sendo este o aspecto que viabiliza a realização da intervenção. Dessa forma, a UBS D. Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, necessita de uma atenção especial com relação ao Pré-Natal e Puerpério, pois nossos dados estão abaixo do esperado de acordo com o total da população, as pacientes encontram muita dificuldade em conseguir realizar exames, muitas se encontram faltosas ou abandonaram o acompanhamento, o que justifica a necessidade de uma intervenção nesse setor, afim de melhorar a cobertura e assistência geral às gestantes e puérperas.

## **2.2 Objetivos e Metas**

### **2.2.1 Objetivo Geral**

Melhoria da cobertura e assistência geral às grávidas e puérperas na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo dos Santos de Rio Preto da Eva/AM.

### **2.2.2 Objetivos Específicos**

#### **Referentes à atenção ao pré-natal:**

- Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal na Unidade Básica.
- Objetivo 2: Manter a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade Básica.
- Objetivo 3: Manter a adesão ao pré-natal da Unidade Básica.
- Objetivo 4: Manter o registro do programa de pré-natal da Unidade Básica.
- Objetivo 5: Manter avaliação de risco na Unidade Básica.
- Objetivo 6: Manter a promoção a saúde no pré-natal da Unidade Básica.

#### **Referentes à atenção ao puerpério:**

- Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
- Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção às puérperas da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.

- Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
  
- Objetivo 4: Melhorar o registro das informações da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
  
- Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.

**Referentes à saúde bucal no pré-natal e puerpério:**

- Objetivo 1: Ampliar a cobertura da primeira consulta odontológica no pré-natal da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
  
- Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal realizado da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
  
- Objetivo 3: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
  
- Objetivo 4: Melhorar o registro das informações da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
  
- Objetivo 5: Realizar avaliação de risco na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.
  
- Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo da Costa de Rio Preto da Eva/AM.

### 2.2.3 Metas

#### **Com relação ao pré-natal:**

#### **Referentes ao objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.**

Meta 1.1: Alcançar 60% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

#### **Referentes ao objetivo 2: Manter a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.**

Meta 2.1: Garantir a 100% das gestantes iniciar o Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Meta 2.2. Realizar um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

Meta 2.3. Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

Meta 2.4. Garantir a 100% das gestantes acompanhadas na UBS a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

Meta 2.5. Garantir a 100% das gestantes acompanhadas na UBS, a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo do Ministério da Saúde.

Meta 2.6. Garantir que 100% das gestantes acompanhadas na UBS estejam com vacina antitetânica em dia de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Meta 2.7. Garantir que 100% das gestantes acompanhadas na UBS Drº Hamilton Cidade estejam com vacina contra hepatite B em dia de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Meta 2.8. Realizar, durante o pré natal, avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

Meta 2.9. Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas e acompanhadas na UBS.

**Referentes ao objetivo 3. Manter a adesão ao pré-natal.**

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

Objetivo 3.1. Melhorar o registro do programa de pré-natal.

**Referentes ao objetivo 4. Manter o registro do programa de pré-natal.**

Meta 4.1: Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

**Referentes ao objetivo 5. Manter a avaliação de risco.**

Meta 5.1: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Referentes ao objetivo 6. Manter a promoção a saúde no pré-natal.**

Meta 6.1. Realizar durante a consulta de pré-natal orientação nutricional para 100% das gestantes.

Meta 6.2. Orientar o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida do bebê durante as consultas de pré natal para 100% das gestantes.

Meta 6.3. Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

Meta 6.4. Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

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

Meta 6.6. Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Com relação ao puerpério:****Referente ao objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas**

Meta 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.

**Referentes ao objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.**

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

Meta 2.2: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.3: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.4: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.5: Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.6: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção

**Referente 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

**Referente ao objetivo 4: Melhorar o registro das informações**

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

**Referente ao objetivo 5: Promover a saúde das puerpérias**

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

Meta 5.2: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

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



**Com relação à saúde bucal no pré-natal e puerpério:****Referente ao objetivo 1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal**

Meta 1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 50% das gestantes cadastradas

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

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

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

**Referente ao objetivo 3. Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal**

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

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

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

**Referente ao objetivo 4. Melhorar o registro das informações**

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

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

Meta 5.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

Meta 5.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

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

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

Meta 5.5: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

### **2.3 Metodologia**

Este projeto de intervenção terá como primeira ação o levantamento do número de gestantes e puérperas cadastradas na área de atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) Segunda Etapa com a intenção de usar os valores mais fidedignos possíveis, sendo realizado a revisão de prontuários a fim de identificar possíveis pacientes a serem excluídos do programa por diversos motivos como mudança de endereço, diagnóstico equivocado, e ainda, incluir novos pacientes ainda sem cadastro, novos diagnósticos juntos ao SIAB, dificuldade que está ocorrendo no cadastramento principalmente pela implementação do ESUS, com o propósito de fomentar as ações de promoção realizadas pela equipe de saúde voltadas ao público do Pré-Natal e Puerpério, qualificando a atenção preventiva no que tange as complicações e intercorrências associadas a principal causa de morte na gravidez.

Trata-se de um projeto de intervenção que será desenvolvido no município de Rio Preto da Eva, à 80 km de da capital Manaus. A UBS de intervenção se localiza no bairro Segunda Etapa e é identificada pelo nome UBS Maria de Lourdes Azevedo da Costa. Estão cadastrados da área de abrangência 25 pacientes grávidas e puérperas. A ação será realizada por toda a equipe, onde cada um receberá atribuições dentro do processo de trabalho a fim de melhorar a atenção à saúde da usuária gestante e puérpera. O público alvo das ações será, portanto, as grávidas e puérperas.

A intervenção ocorrerá por um período de três meses onde serão realizadas ações voltadas ao monitoramento e avaliação do processo de trabalho, organização e gestão do serviço, engajamento público e ações voltadas à qualificação da prática clínica. As ações serão relacionadas a ampliação de cobertura e aumento da adesão com conseqüente menor índice de complicações neonatal e durante a gravidez. Os

temas abordados se referem à melhoria da adesão do paciente ao programa, melhoraria a qualidade do atendimento ao paciente, melhoraria do registro das informações e promoção da saúde.

### **2.3.1 Ações**

#### **Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal, atenção a puérperas e a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.**

Para as metas: Alcançar 60% de cobertura das gestantes, 50% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto e ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 30% das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde D. Maria de Lourdes Azevedo dos Santos , serão viabilizadas as seguintes ações:

#### **Monitoramento e avaliação:**

**Detalhamento:** A enfermeira e o médico serão responsáveis por essa atividade juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), através de uma revisão dos registros das ações, realizada mensalmente. Será realizada a atualização do cadastro das gestantes e puérperas pelos ACS's e sua reorganização com o médico e a enfermeira, uma vez por semana, reservando um dia da semana para atendimento pré-natal.

#### **Organização e gestão do serviço:**

**Detalhamento:** Cadastrar as gestantes e puérperas da área de cobertura da unidade de saúde, registrando-os em um arquivo específico elaborado pela enfermeira em conjunto com o médico especializando. Durante a intervenção será realizada a busca ativa dos usuários, que serão identificados pela revisão constante dos prontuários, ação realizada pelos ACS, médico e enfermeira. Essa atividade será

realizada em paralelo com a monitorização, buscando dinamizar e atualizar constantemente os prontuários. O acolhimento do usuário que busca a unidade deve ser feito já na recepção através de orientações sobre acompanhamento, horários de funcionamento, encaminhamento à enfermagem para atendimento inicial. Já o técnico que é procurado pelo usuário para aferição de PA ou glicemia capilar, peso e altura deve estar atento às situações que devem receber atenção médica, essa é uma forma de identificar os usuários que não tem ido às consultas, mas que procuram o posto por outra razão. Para garantir material adequado devemos colocar os gestores cientes do trabalho a ser desenvolvido na UBS e sua importância para o curso de pós-graduação tanto quanto para o desenvolvimento adequado do atendimento ao usuário na UBS, e pedir colaboração dos gestores para disponibilização de material quando este estiver em falta, lembrando sempre que o maior beneficiário disso é o próprio usuário.

### **Engajamento público:**

**Detalhamento:** Serão realizados cafés da manhã e atividades de educação em saúde direcionadas à comunidade sobre a importância do acompanhamento pelo programa Pré-Natal para atrair os pacientes resistentes ao acompanhamento e amadurecer essa adesão ao programa continuado. Haverá informação pelo ACS sobre a existência do programa na UBS durante visitas e distribuição de folders informativos contendo assuntos relacionados ao manejo, importância e cuidados, como por exemplo, qual a importância do uso regular do ácido fólico e sulfato ferroso, de cessar tabagismo e etilismo, de uma alimentação saudável, de cuidados de higiene. Além de palestras educativas em equipe e/ou individualmente quando houver indisponibilidade por parte de algum integrante, além de oferecer vídeos educativos na sala de espera das consultas, todos especificamente voltados à saúde bucal, aleitamento materno, gestação e suas mudanças fisiológicas e a importância do cuidado continuado no pré-natal.

### **Qualificação da prática clínica:**

**Detalhamento:** Capacitação dos ACS'S para o cadastramento de gestantes, de mulheres que tiveram parto no último mês, informar sobre a necessidade de

realização da primeira consulta odontológica programática e para realizar busca ativa das usuárias que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço. Além da capacitação da equipe da unidade de saúde para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita, ampliar o conhecimento da mesma sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN) e orientar a comunidade e as famílias sobre a importância da realização da primeira consulta odontológica programática durante a gestação através de reuniões semanais por 1 mês às quartas-feiras para tirada de dúvidas e realização de metas semanais a serem cumpridas.

**Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na UBS e qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.**

Para as metas: Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação, a primeira consulta odontológica programática, a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre e de mamas. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais e a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo, além da vacina antitetânica e contra hepatite B em dia. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal. Examinar as mamas, o abdome, realizar o exame ginecológico, avaliar o estado psíquico e intercorrências, além de prescrever um dos métodos de anticoncepção em 100% das puérperas cadastradas no Programa Examinar. Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes, realizar as consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal e concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

**Monitoramento e avaliação:**

**Detalhamento:** Para monitorar a realização de exame clínico em todos os aspectos citados acima apropriado das usuárias gestantes e puérperas será preenchida a ficha espelho. Quanto aos exames laboratoriais que devem ser solicitados e também sua periodicidade, serão monitorizadas de acordo com o preenchimento das fichas espelhos que fornecerão os dados precisos para tomadas

de decisões, sendo válido lembrar-se da vacina antitetânica e contra hepatite B. A constante prescrição de medicamentos da Farmácia Popular garantirá que os pacientes tenham acesso aos medicamentos em qualquer lugar, seja no município ou na capital, Manaus, visto que muitas vezes a demanda é muito maior que a oferta de medicamentos das farmácias básicas do município, garantindo o ácido fólico e sulfato ferroso.

### **Organização e gestão do serviço:**

**Detalhamento:** Serão definidas atribuições de cada membro da equipe no exame clínico das usuárias a fim de colaborar na prática clínica diária, portanto, as tarefas serão divididas, o técnico por exemplo, fará a aferição da PA e teste glicêmico, a auxiliar fará a circunferência abdominal e verificação do peso e altura, a médica calculará o IMC e estratificação de risco, a enfermeira será responsável por transcrever os exames para ficha espelho. Dessa maneira, todos se ajudam e mantêm o trabalho em equipe organizado. Os registros de medicações em uso e o número exato para controle do estoque a fim de garantir número exato de medicações será feito através de registro em ficha específica, já disponibilizada pelo município, e preenchida pelo médico ao fim de cada dia de atendimento ao PRÉ-NATAL.

### **Engajamento público:**

**Detalhamento:** Orientar os usuários e a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal, sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde, quanto a necessidade de realizar o exame ginecológico e de mama durante o pré-natal e sobre a segurança do exame, dos cuidados com a mama para facilitar a amamentação. Além disso, a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo, da importância da suplementação de ferro/ ácido fólico, da realização da vacinação completa e de avaliar a saúde bucal e conclusão do tratamento dentário. Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas, o abdome e o estado psíquico durante a consulta de puerpério, além de enaltecer a facilidade de acesso aos anticoncepcionais. Explicitar a comunidade sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática e da realização de quantas consultas forem necessárias para concluir o tratamento

odontológico. Todas estas orientações devem ser feitas a cada contato com o usuário por todos da equipe, médico, enfermeiro, dentista e técnicos já que todos estaremos fazendo acolhimento.

### **Qualificação da prática clínica:**

**Detalhamento:** Para monitorar a realização de exame clínico em todos os aspectos citados acima apropriado das usuárias gestantes e puérperas serão realizadas ações educativas com a equipe para que sejam demonstradas formas corretas para realização do exame clínico do paciente de acordo com o conceito de equidade e integralidade. A cada reunião serão discutidos assuntos que sejam necessários, ou seja, aqueles assuntos que mais apresentem dúvidas e serão capacitados os profissionais de acordo com os protocolos adotados pela unidade de saúde, com disponibilização de versão atualizada do protocolo impressa na unidade de saúde. Os gestores serão informados sobre os principais exames preconizados e qual a sua importância dentro do acompanhamento das usuárias, principalmente no que se refere a estratificação de risco, identificação de comorbidades que possam alterar o curso da gravidez e trazer risco de vida para a mãe e/ou feto, além de vacina antitetânica e contra hepatite B em dias. Afim de capacitar a equipe para a realização de exame clínico, necessidade de avaliação odontológica, vacinas em dia, assim como também na finalidade de capacitar a equipe para orientar os usuários sobre as alternativas para obter acesso a medicamentos da Farmácia Popular, atualização do profissional na prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes, será fornecido material didático para leitura e realização de reuniões para esclarecimento e verificação de fixação de conteúdo e ações práticas para que aprendam a maneira correta de realização do exame físico do paciente. Os ACS e enfermeira receberão também endereços de farmácias populares e gratuitas em Manaus para garantir que os pacientes tenham acesso às medicações.

### **Objetivo 3. Melhorar a adesão de gestantes e ao atendimento odontológico no pré-natal, além das mães ao puerpério.**

Para as metas: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal, das que não realizaram a primeira consulta odontológica

programática, assim como das com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes. Além das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

### **Monitoramento e avaliação:**

**Detalhamento:** Para monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo (consultas em dia) será mantido livro de agendamento, com agendamentos de acordo com a periodicidade preconizada pelo MS, com revisão semanal em busca de usuárias faltosas e possíveis reagendamentos. Será organizada com a equipe ações de visitas junto aos ACS aos pacientes mais resistentes e afastados da UBS, informando a importância da realização das consultas, e garantindo no livro de agendamento consulta o mais próximo possível para iniciar seu acompanhamento.

### **Organização e gestão do serviço:**

**Detalhamento:** Para monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo (consultas em dia) será mantido livro de agendamento, com agendamentos de acordo com a periodicidade preconizada pelo MS, com revisão semanal em busca de usuárias faltosas e possíveis reagendamentos. Será organizada com a equipe ações de visitas junto aos ACS aos pacientes mais resistentes e afastados da UBS, informando a importância da realização das consultas, e garantindo no livro de agendamento consulta o mais próximo possível para iniciar seu acompanhamento.

### **Engajamento público:**

**Detalhamento:** A fim de ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes e puérperas, esclarecer a periodicidade preconizada para a realização de consultas e sua importância, serão realizadas ações em área, como cafés e palestras para enfatizar a importância das consultas, informar sobre dias reservados ao programa PRÉ-NATAL, esclarecimento de dúvidas, solicitação de exames e realização de exame físico.



**Qualificação da prática clínica:**

**Detalhamento:** Treinar os ACS's para a orientação de grávidas e puérperas quanto a realização das consultas e sua periodicidade através de reuniões quinzenais visando saber as dificuldades e deficiências e, desta maneira, encontrar soluções através de material didático, explicações, e assim, orientá-los sobre todas as ações desenvolvidas na UBS para que possam repassar a informação corretamente em suas visitas.

**Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de pré-natal e puerpério e das informações.**

Para as metas: Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes e a ficha de 100% destas com primeira consulta odontológica programática, além de acompanhamento de 100% das puérperas atualizado em planilha/prontuário.

**Monitoramento e avaliação:**

**Detalhamento:** para monitorar a qualidade dos registros de gestantes e puérperas acompanhados na unidade de saúde cada um deve ficar responsável pela avaliação de um dos seus colegas de trabalho, assim podem ser minimizadas as falhas. E este processo funciona muito bem com relação aos registros que demandam um pouco mais de atenção e conseqüentemente se torna mais factível a erros.

**Organização e gestão:**

**Detalhamento:** a fim de manter as informações do SIAB atualizadas, implantar planilha/registro específico de acompanhamento, pactuar com a equipe o registro das informações, definir responsável pelo monitoramento de registros, organizar um sistema de registro que viabilize situações de alerta quanto ao atraso na realização de consulta de acompanhamento, ao atraso na realização de exame complementar, a não realização de estratificação de risco, há fundamental importância na criação do livro de registros e sua atualização semanal para alcance desses objetivos. A atribuição de tarefas a cada um da equipe e sua divisão em dupla para

que cada um monitore o trabalho da outro e se ajudem para executá-lo, talvez seja a melhor maneira possível de manter o registro adequado.

### **Engajamento público:**

**Detalhamento:** Para orientar os pacientes e a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde e acesso a segunda via se necessário devemos conscientizar o usuário sobre seu papel neste processo de trabalho que é tão importante quanto o do médico, enfermeiro ou outro membro da equipe. Ele deve ser tão responsável pela sua doença e acompanhamento adequado quanto a equipe. Assim ele garante que em qualquer lugar que ele vá tenha seus direitos assegurados. Em todas as oportunidades de contato com o usuário, seja na consulta, nas visitas ou nos cafés da manhã, as informações devem ser sempre enfatizadas dada sua importância.

### **Qualificação da prática clínica:**

**Detalhamento:** Treinar a equipe para o preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento das gestantes e puérperas, além de capacitar a equipe da unidade de saúde para o registro adequado dos procedimentos clínicos em todas as consultas. Apesar das atribuições de cada um, todos devem saber executar o trabalho do outro, assim, caso algo ocorra o serviço possa seguir da melhor maneira possível, e além disso, se mantém a supervisão do trabalho executado com exposição de idéias para melhorias nas reuniões. Isso deve existir principalmente neste quesito registro, já que sua execução é importantíssima para a geração de dados que levarão a elaboração das ações em saúde a partir dos indicadores gerados. Sendo assim, todos devem estar familiarizados com o livro de registro, ficha espelho e que dados eles exigem que sejam coletados.

### **Objetivo 5. Realizar avaliação de risco, promover a saúde das puérperas e no pré-natal.**

Para as metas: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido,

sobre aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar. Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação promovendo o aleitamento materno. Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido, sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

### **Monitoramento e avaliação:**

**Detalhamento:** Para monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre e o número de encaminhamentos para o alto risco, avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascidos, que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar e os cuidados de higiene bucal deve-se manter verificação mensal a partir dos registros sobre a execução da estratificação de risco que deve ocorrer gradativamente até atingir 100% dos pacientes até o fim do ano. Com a ficha espelho esta ação se torna simples, uma vez que os registros organizados geram informações exatas sobre o acompanhamento do usuário. A garantia da solicitação dos exames complementares, e sua realização garantida por parte dos gestores, e exame físico do usuário também são fundamentais para manter esta verificação de risco, sendo assim, asseguradas essas medidas está garantido a realização da estratificação.

### **Organização e gestão:**

**Detalhamento:** A fim de priorizar o atendimento das usuárias gestantes puérperas avaliadas como de alto risco, a agenda deve ser organizada para o atendimento desta demanda. Criar cores anexadas aos prontuários que caracterizem aquele paciente como de alto risco a partir da estratificação para garantir atendimento sempre o mais próximo e frequente possível são medidas simples e eficientes.

### **Engajamento público:**

**Detalhamento:** Orientar os usuários quanto ao seu nível de risco e à importância do acompanhamento regular e com o recém-nascido, além de esclarecer

a cada contato com os usuários e a comunidade a importância do adequado controle de fatores de risco como alimentação o torna mais comprometido com o atendimento. Este passa a ser mais exigente e rigoroso com suas consultas de rotina, por sua vez, isto gera muitas oportunidades para orientações quanto a dieta, exercício físico, regular realização de exames e etc.

### **Qualificação da prática clínica:**

**Detalhamento:** Capacitar a equipe para realizar estratificação de risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências, os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas, protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e planejamento familiar através das reuniões quinzenais onde serão abordados diversos assuntos, inclusive o processo de trabalho. Cada ação voltada para avaliação e acompanhamento da saúde do paciente sugeridas pelo protocolo influenciam no processo de saúde, e assim, torna a priorização deste usuário de acordo com sua classificação importante. Os ACS poderão enxergar a importância de lhes realizar visitas para orientações e acompanhamento.

### **Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal, no puerpério e de saúde bucal.**

**Para as metas: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo, do uso de álcool, drogas e sobre higiene bucal.**

### **Monitoramento e avaliação:**

**Detalhamento:** para monitorar a realização de orientação nutricional e em relação à prática de exercício físico às usuárias gestantes e puérperas, sobre riscos do tabagismo deve-se manter os registros em prontuário e livro de registro devidamente preenchidos. O médico e enfermeiro tem papel fundamental neste processo, pois as consultas periódicas devem além de avaliar o estado geral do paciente, abordar questões de mudança de estilo de vida e hábitos alimentares para si, para o recém nascido que fazem parte do tratamento e processo saúde e doença deste grupo de pacientes.

**Organização e gestão:**

**Detalhamento:** Organizar práticas coletivas sobre alimentação saudável, prática de exercícios físicos, abandono ao tabagismo assim como demandar junto ao gestor parcerias institucionais para envolver nutricionistas e educadores nesta atividades são algumas ações que devem ser realizadas na comunidade com ajuda destes profissionais.

**Engajamento público:**

**Detalhamento:** As orientações durante atendimento ambulatorial e em visitas programadas são fundamentais pois enfatiza a informação dada ao usuário dando-lhes a entender o quão importante são essas medidas no seu processo de saúde e doença. A criação de um modelo de cardápio para o usuário, baseado na dieta mais comum para aquela comunidade possibilitará a sua execução, pois as vezes é exigido algo do usuário a qual ele não tem acesso. Durante consultas de rotina e visitas domiciliares, ACS, enfermeiro, dentista e médicos devem estar atentos para identificar usuários tabagistas e orientá-los quanto aos malefícios do cigarro e a oportunidade de tratamento, sobre anticoncepção após o parto e da importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

**Qualificação da prática clínica:**

**Detalhamento:** Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal, apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar, os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto, em relação aos cuidados com o recém-nascido, promoção do aleitamento materno e orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação através da adoção de um protocolo para tratamento de tabagismo e solicitar os gestores subsídios para tanto, ou seja, disponibilização de medicações e criação de oficinas. A capacitação da equipe da unidade de saúde sobre metodologias de educação em saúde deve ser ter garantidas através de materiais de estudo para sanar dúvidas ou adquirir conhecimento sobre determinado assunto pertinente a prática diária, oficinas e campanhas realizadas pela

secretaria de saúde a todos os profissionais de saúde. Metas mensais devem ser criadas em torno das principais ações de saúde para garantir que este acompanhamento e trabalho estejam sendo desenvolvido junto a comunidade e principalmente junto ao público alvo.

### **2.3.2 Indicadores**

#### **Com relação ao pré-natal:**

#### **Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.**

Meta 1: Alcançar 60% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

Indicador 1: 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.

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

Meta 2.1: Garantir a 100% das gestantes iniciar o Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Indicador 2.1: Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

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 2.2: Realizar um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

Indicador 2.2: 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 2.3: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

Indicador 2.3: 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 2.4. Garantir a 100% das gestantes acompanhadas na UBS a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

Indicador 2.4. 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 2.5: Garantir a 100% das gestantes acompanhadas na UBS, a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo do Ministério da Saúde.

Indicador 2.5: 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 2.6. Garantir que 100% das gestantes acompanhadas na UBS estejam com vacina antitetânica em dia de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Indicador 2.6. 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 2.7. Garantir que 100% das gestantes acompanhadas na UBS Dr<sup>o</sup> Hamilton Cidade estejam com vacina contra hepatite B em dia de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Indicador 2.7: 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 2.8. Realizar, durante o pré natal, avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

Indicador 2.8. 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 2.9. Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas e acompanhadas na UBS.



Indicador 2.9. 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.

### **Objetivo 3. Manter a adesão ao pré-natal.**

Meta 3: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Indicador 3: 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.

### **Objetivo 4. Manter o registro do programa de pré-natal.**

Meta 4: Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

Indicador 4: Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.

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

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

### **Objetivo 5. Manter a avaliação de risco.**

Meta 5: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador 5: 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.

### **Objetivo 6. Manter a promoção a saúde no pré-natal.**

Meta 6.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

Indicador 6.1: 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 6.2: Orientar o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida do bebê durante as consultas de pré natal para 100% das gestantes.

Indicador 6.2: 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 6.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

Indicador 6.3: 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 6.4: Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

Indicador 6.4: 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 6.5: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

6.5. 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 6.6: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador 6.6: 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.

### **Com relação ao puerpério:**

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

Meta 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.

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 os parto.

Denominador: Número total de puérperas no período (Ver abaixo como construir este denominador).

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

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

Indicador 2.1: 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 2.2: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Indicador 2.2: 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 2.3: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Indicador 2.3: 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 2.4: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Indicador 2.4: 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 2.5: Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Indicador 2.5: 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 2.6: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção

Indicador 2.6: 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

### **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.

Indicador 3.1: 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.

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

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

Indicador 4.1: 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.

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

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

Indicador 5.1: 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 5.2: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

Indicador 5.2: 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 5.3: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar

Indicador 5.3: 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.

**Com relação à saúde bucal no pré-natal e puerpério:**

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

Meta 1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 50% das gestantes cadastradas

Indicador 1: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática

Numerador: Número de gestantes da área de abrangência cadastradas na unidade de saúde 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.

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

Meta 2.2: Realizar a primeira consulta odontológica, com plano de tratamento, em 100% das gestantes que necessitam de atendimento odontológico.

Indicador 2.2: Proporção de gestantes com necessidade de atendimento odontológico com a primeira consulta odontológica.

Numerador: Número de gestantes residentes na área de abrangência e cadastradas no Programa de Pré-natal com necessidade de atendimento e com a primeira consulta odontológica.

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

Meta 2.3: Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica

Indicador 2.3: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica com tratamento dentário concluído.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica com tratamento dentário concluído

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

### **Objetivo 3: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal**

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

Indicador 3.1: 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 que faltaram e foram buscadas.

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

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

Indicador 3.2: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes.

Numerador: Número de gestantes que necessitavam da primeira consulta odontológica que faltaram e foram buscadas.

Denominador: Número de gestantes que necessitavam da primeira consulta odontológica e faltaram.

### **Objetivo 4: Melhorar o registro das informações**

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



Indicador 4.1: Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica com registro adequado

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

### **Objetivo 5: Promover a saúde no pré-natal**

Meta 5.1: Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação.

Indicador 5.1: 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 de Pré-natal com primeira consulta odontológica.

Meta 5.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Indicador 5.2: 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 5.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.

Indicador 5.3: Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o a higiene bucal do recém-nascido.

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

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

Indicador 5.4: 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 de Pré-natal com primeira consulta odontológica.

Meta 5.5: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador 5.5: 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 com primeira consulta odontológica.

### **2.3.3 Logística**

Para realizar a intervenção no programa de Pré-Natal e Puerpério será adotado o Manual do Ministério da Saúde, Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco (BRASIL, 2012). Encontrei nesse manual uma maneira bem didática de trabalhar no dia a dia, assim como, uma leitura fácil para os outros integrantes da equipe, o que facilitará a capacitação da mesma para início de atuação.

Será feita reunião com os ACS, enfermeira, técnico de enfermagem, dentista e recepcionistas para abordarmos a intenção das ações programáticas que passam

pela garantia de um acolhimento de qualidade, atendimento padronizado segundo protocolo, ficha de estratificação de risco, marcação de retorno, monitoramento de dados que serão registrados em livro específico para facilitar a visão geral da situação das ações. Serão abordados os motivos pelo qual as ações devem funcionar uma vez regidas pelos princípios e doutrinas do SUS, integralidade, universalidade, equidade, longitudinalidade e, como elas precisam funcionar, a partir da divisão das atribuições e complementação do trabalho de cada um.

Para realizar o cadastro dos usuários utilizaremos a ficha de cadastro de gestantes e puérperas existente no município e ficha espelho disponibilizada pela pós-graduação em Saúde da Família, pois esta não está disponível no município. Estimamos alcançar com a intervenção 60% das gestantes e 50% das puérperas, atualmente são atendidas em média 14 gestantes e quatro puérperas, para alcançar a cobertura anteriormente citada será aumentada para 20 gestantes e 10 puérperas por semana. Pediremos colaboração do gestor municipal para dispor das fichas espelho em quantidade necessária. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada uma planilha eletrônica para acompanhamentos dos dados obtidos com o monitoramento.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira e médica revisarão os prontuários atendidos semanalmente e o livro de registro identificando todas as gestantes e puérperas que procuraram o serviço no último mês. Após essa revisão, será possível listar as usuárias faltosas, identificar suas respectivas áreas e ACS'S, os quais receberão a tarefa de realizar busca ativa a essas usuárias.

Para o monitoramento e avaliação das ações, a enfermeira, ACS ou médica checarão quinzenalmente os registros de cadastro para certificar-se da cobertura alcançada, identificar usuárias com consultas, exames em dia, se todos os indicadores estão preenchidos corretamente, como por exemplo, orientações nutricionais, realização de exames de primeiro trimestre, entre outros. Para prevenção e promoção de saúde realizaremos palestras educativas em equipe e individualmente quando houver indisponibilidade por parte de algum integrante na própria UBS e nas escolas municipais, utilizando quadros de giz, e cartazes formatados pela equipe. Além de oferecer videos educativos na sala de espera das consultas da UBS nos dias especificos de atendimento do tema escolhido, todos especificamente voltados a

saúde bucal, aleitamento materno, gestação e suas mudanças fisiológicas e a importância do cuidado continuado no pré-natal.

Um técnico de enfermagem ficará responsável por agendar o dia da consulta do usuário, seja para o médico ou para a enfermeira, dependendo de cada caso e da sequência preconizada pelo Ministério da Saúde. A UBS priorizará o atendimento às gestantes e puérperas, isto é, pacientes que buscarem a unidade serão atendidos no mesmo turno e já sairão com o retorno programado agendado, de maneira a sempre realizar o seu acolhimento para fortalecer sua adesão ao programa. O atendimento específico será realizado às sextas-feiras, o que nos permite realizar palestras educativas em grupos de pelo menos 20 pessoas a cada semana levando sempre uma informação a mais sobre a gravidez e os cuidados do pré-natal.

Devido à importância da atuação preventiva, será trabalhada a questão de gestantes e puérperas, devido às inúmeras complicações ou intercorrências. Além destas consequências, são observados vários agravos à saúde e estes estão intrinsecamente ligados ao padrão de vida e saúde da comunidade, onde a rotina destes indivíduos sofre grandes mudanças devido a instalação da gravidez, o que reforça a iminência de projetos de promoção à saúde voltados para o público em questão.

As atividades de promoção de saúde enquadradas no eixo de engajamento público serão realizadas em escolas municipais, em espaços reservados pela diretoria escolar, com horários pré-agendados em acordo com a instituição, com participação de toda equipe - médica, enfermeira, dentista, ministrando palestras cada um tendo 10 minutos disponível abordando temas do foco da nossa intervenção, distribuindo folders e interagindo com a plateia. A médica abordará pré-natal na adolescência já que uma parte do público alvo tem faixa etária de 14 a 16 anos, definindo em termos práticos e sequenciais iniciando por métodos de contracepção, importância do acompanhamento pré-natal, possíveis patologias facilmente preveníveis e a importância para a mãe e recém-nascido da consulta puerperal.



### **3. RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO**

#### **3.1 Ações desenvolvidas, facilidades e dificuldades**

Dentre as ações previstas, as realizadas foram: reunião semanal com a equipe, atividade essa que infelizmente não foi completamente realizada devido ao fato de não haver total governabilidade da gerente principalmente após as trocas destas profissionais, deixando assim, alguns componentes da equipe “soltos”, faltando aos compromissos. Foi disponibilizado material teórico de referência na UBS para que todos pudessem ter acesso, em cinco cópias. Atualizamos o livro de controle pré-natal, fizemos revisão de prontuários, e após tal atividade, realizamos o cadastramento pendente de todas as grávidas e puérperas da área, além de descadastrar as usuárias que não se enquadravam mais como pertencentes a esse grupo, ou que haviam se mudado para outro município, informações colhidas ao realizar busca ativa das pacientes faltosas.

Capacitação teórica e prática da equipe frente ao Pré-natal de baixo risco foi realizada semanalmente no primeiro mês da intervenção, cafés da manhã e outros eventos para as gestantes e puérperas a fim de estimular a alimentação saudável e criar maior vínculo com os usuários, aumentando assim a adesão das pacientes com o cuidado continuado que o pré-natal exige. Informamos a população os dias de atendimento Pré-Natal, sinalizamos com folders em toda UBS e fora desta. Realizamos o preenchimento do livro de controle Pré-Natal, estratificação de risco, atendimento médico e exame físico para toda paciente, preenchimento de formulário complementar, solicitação de exames complementares, agendamento de consultas conforme risco de avaliação da periodicidade as consultas, visita aos resistentes, busca ativa realizada pela médica com a enfermeira e agendamento para consulta em UBS.

Quanto ao monitoramento de exames complementares solicitados e recebidos, infelizmente a demora na realização e entrega de exames prejudicou bastante o andamento e análise clínica das pacientes. O encaminhamento para

cuidados com saúde bucal foi realizado integralmente com todas as pacientes, elas foram avaliadas pelo dentista porém como o mesmo não tinha como atuar já que a sala odontológica da UBS se encontra em desuso há um ano por falta de manutenção da cadeira e ar-condicionado além da falta de materiais, assim as pacientes que após avaliação do profissional necessitavam de consulta ou de atendimento, recebiam encaminhamento para outras UBS's do município onde o serviço de odontologia estava funcionando e realizando procedimentos. E a realização de busca ativa pelos agentes comunitários de saúde foi defasada pela falta de compromisso de alguns profissionais, por declararem ser atividades não obrigatórias, sendo assim, essas atividades foram realizadas somente pela médica e enfermeira.

### **3.2 Ações que não foram desenvolvidas integralmente, dificuldades e facilidades**

Quanto a criação de folders informativos e distribuição dos mesmos, não houve a conclusão de tal atividade pois com as mudanças no quadro de gerência tivemos que realinhar varias vezes os mesmos pontos, como revisão de prontuários e preenchimento do livro de cadastro, o que gerou atraso nos encontros em equipe para realização de tal atividade, e numa escala de prioridades, demos prioridade às outras atividades pendentes, como a busca ativa e as ações em promoção de saúde.

O acolhimento das gestantes e puérperas pela enfermeira não foi realizado semanalmente pois a mesma não estava presente em todo dia destinado ao programa Pré-natal e para suprir essa atividade, realizei a exposição de vídeos educativos voltados para gestantes e puérperas durante a espera das consultas expostos em data-show com temas voltados para o grupo em específico. E por fim, não conseguimos garantir tratamento medicamentoso para as pacientes, pois segundo a gestão, houve um atraso com a distribuição de medicação em todo município em todo esse período, portanto infelizmente, apesar de ser prescrito medicação para todas as pacientes, somente teve acesso quem tinha condições financeiras de comprar. Conclui-se então que de todas as atividades previstas, conseguimos realizar a maior parte e obter resultados positivos e satisfatórios.

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

Durante o processo de coleta de dados e sistematização destes, não encontrei muita dificuldade devido à organização do prontuário. As informações estavam muito claras e objetivas. As planilhas com seus indicadores são claros, e as planilhas do projeto mostram uma evolução crescente, não somente em qualidade, mas em quantidade também. Além disso, os gráficos são gerados automaticamente, assim como os indicadores. A nós da equipe restou observá-los e interpretá-los. Nas primeiras semanas tivemos dificuldade em relação à planilha, o que se deveu por falta de atenção para com o preenchimento dos espaços da planilha. Os indicadores mostraram uma evolução crescente de qualidade e quantidade e, principalmente, do número de usuários cadastrados no projeto, assim como evolução dos indicadores de todas as ações propostas.

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

Para tornar viável a incorporação das ações propostas durante o processo de trabalho a unidade deve assumir uma liderança, na figura de um gerente, o qual deve ser mantido durante tempo suficiente para criar vínculo e ações e a serem desenvolvidas juntamente com o médico e equipe. Todavia, uma liderança ciente das atribuições de cada um da equipe e que permita uma maior interação através de reuniões para discussão de pontos fortes e fracos, os quais merecem mais engajamento e/ou nova postura para que possam trazer melhores resultados para a unidade e comunidade. A semente foi plantada, e sua vantagem foi notada, mas não haverá continuidade das ações se aqueles que permanecerão não conseguirem passar aos que ainda vão chegar a grande vantagem em cultivá-la e acertar as pontas para que cresça da melhor forma possível.



## **4. AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO**

### **4.1 Resultados**

#### **Pré-natal**

#### **Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal:**

##### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da melhoria do cadastro de gestantes do Programa de Pré-natal da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Inicialmente na área adstrita à UBS existiam 34 grávidas cadastradas, ao final do primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de 40 grávidas, valor correspondente a 90,9%, e ao final da intervenção chegou-se ao cadastro de 100% das grávidas, totalizando 44 gestantes.

##### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta: Alcançar 60% de cobertura das gestantes cadastradas no programa de Pré-Natal da Unidade de Saúde.

Indicador: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da UBS D. Maria de Lourdes Azevedo dos Santos.

Após levantamento de dados e revisão de prontuários foram detectadas na minha área 34 grávidas cadastradas, após ações de promoção em saúde e busca ativa, a equipe conseguiu atingir ao fim do primeiro mês: 90,9% totalizando 40 usuárias, segundo mês: 100% totalizando 47 usuárias e terceiro mês: 44 grávidas cadastradas, salvo que 100% realizavam seu acompanhamento rotineiro seguindo as recomendações do Ministério da Saúde. Ocorreu um decréscimo na quantidade de grávidas do segundo para o terceiro mês de intervenção devido a migração da fase de gestante para o puerpério, conforme gráfico abaixo.

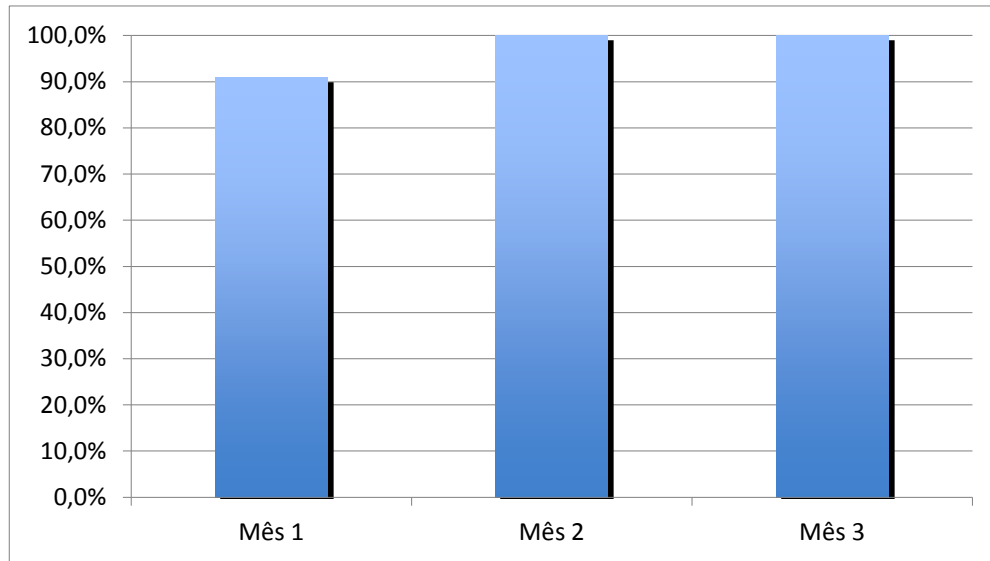


Figura 1. Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré Natal de acordo com o protocolo na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).

### **Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante todo o período de intervenção foi possível observar que aumentou o índice de pacientes iniciando pré-natal no primeiro trimestre, resultado este de nossas ações em promoção de saúde, sendo notado no primeiro mês 97,5%, no segundo 97,7% e no terceiro 97,9%.

#### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Garantir a 100% das gestantes iniciar o Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Indicador: Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Após levantamento de dados e revisão de prontuários foram detectadas na minha área 34 grávidas cadastradas, após ações de promoção em saúde e busca

ativa, a equipe conseguiu aumentar o índice de grávidas iniciando pré-natal no primeiro mês para 97,5% totalizando 39 usuárias, segundo mês para 97,9% totalizando 46 usuários e no terceiro mês 97,7% totalizando 43 usuárias, infelizmente não conseguimos atingir a marca de 100%, devido o fato de nossa UBS atender a população de zona rural, a qual apresenta condições financeiras específicas que atrapalham a vinda das pacientes ao atendimento médico, atrasando o início do pré-natal de tal população em específico.

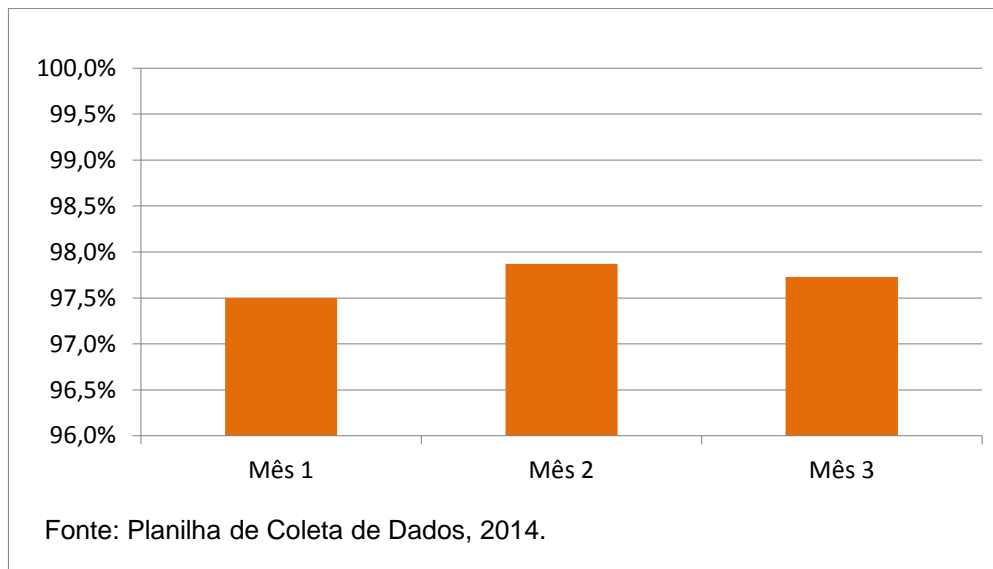


Figura 2. Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação de acordo com o protocolo na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).

## Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre

### Descrição Quantitativa

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante todo o período de intervenção foi possível observar que 100% das grávidas cadastradas realizaram pelo menos um exame ginecológico por trimestre, sendo 40 no mês um, 44 no mês dois e 47 no mês três.

### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Realizar um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes acompanhadas na UBS

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

Após se alcançar 100% de grávidas cadastradas na UBS foi também obtida a meta proposta, que era conseguir 100% das grávidas, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias que receberam um exame ginecológico por trimestre durante seu acompanhamento na UBS. Isso foi possível devido às ações de promoção em saúde sempre ressaltando a importância do acompanhamento médico durante a gravidez além da busca ativa da equipe de saúde da referida UBS pelas grávidas do referido distrito.

### **Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção foi possível se observar que 40 grávidas cadastradas realizaram o exame das mamas durante o pré-natal, ou seja, 100% no primeiro, segundo e terceiro mês de intervenção.

#### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

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

Após se alcançar 100% de grávidas cadastradas na UBS foi também obtida a meta de 100% das grávidas, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias que receberam um exame de mamas durante seu acompanhamento na UBS. Isso foi possível devido às ações de promoção em saúde sempre ressaltando a importância do acompanhamento médico durante o ciclo grávido-puerperal, bem como incentivando o exame das mamas durante o pré-natal de todas grávidas do referido distrito de saúde.

### **Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção foi possível se observar que 100% de 40 grávidas cadastradas receberam a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo preconizado pelo Ministério da Saúde no primeiro mês da intervenção, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com 100% de 47 grávidas cadastradas, bem como no terceiro mês que 100% de 44 grávidas foram alcançadas.

#### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Garantir a 100% das gestantes acompanhadas na UBS a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

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

Após se alcançar 100% de grávidas cadastradas na UBS, foi também obtida a meta de 100% totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias grávidas com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, tal resultado foi possível devido às ações de promoção em saúde sempre ressaltando a importância do acompanhamento médico durante o ciclo grávido-puerperal, bem o incentivo as grávidas para realização dos exames laboratoriais por parte de toda a equipe de saúde da UBS.

### **Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam a prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% das 44 grávidas receberam as devidas orientações e prescrições.

#### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Garantir a 100% das gestantes acompanhadas na UBS, a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo do Ministério da Saúde.

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

A meta de se garantir 100% das gestantes totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias acompanhadas na UBS com a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo do Ministério da Saúde 100% foi alcançada com sucesso, tal resultado deve-se ao fato das ações de promoção em saúde sempre ressaltando a importância do acompanhamento médico durante o ciclo da gravidez e

a realização do pré-natal, não se esquecendo do incentivo para tomar corretamente os medicamentos prescritos por parte de toda a equipe de saúde da UBS.

## **Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam a vacina anti-tetânica, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% das 44 grávidas estavam o esquema de vacina antitetânica em dia conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Garantir que 100% das gestantes acompanhadas na UBS estejam com vacina antitetânica em dia de acordo com protocolo do Ministério da Saúde

Indicador: Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia

A meta de se garantir 100% das gestantes acompanhadas na UBS estivessem com a vacina anti-tetânica em dia de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado deve-se ao fato das ações de promoção em saúde e as campanhas de vacinação realizadas por toda a equipe de saúde da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, alertando as grávidas da importância de se manter as vacinas em dia durante o período gestacional.

## **Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam a vacina de Hepatite B, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% das 44 grávidas receberam a vacina contra a Hepatite B, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e ilustrado no gráfico abaixo.

### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Garantir que 100% das gestantes acompanhadas na UBS estejam com vacina contra hepatite B em dia de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

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

A meta de se garantir 100% totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias das gestantes acompanhadas na UBS estivessem com a vacina contra Hepatite B em dia de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado deve-se ao fato das ações de promoção em saúde e as campanhas de vacinação realizadas por toda a equipe de saúde da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, alertando as grávidas da importância de se manter as vacinas em dia durante o período gestacional.



## **Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam a avaliação da necessidade ou não de algum tratamento odontológico, as que necessitavam de tratamento foram encaminhadas ao dentista da mesma UBS, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% das 44 grávidas também receberam a avaliação odontológica durante o período gestacional conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Realizar, durante o pré natal, avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes acompanhadas na UBS.

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

A meta de se garantir 100% totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias das grávidas durante o pré natal realizando a avaliação da necessidade de atendimento odontológico durante o acompanhamento na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado deve-se ao fato das ações de promoção e prevenção em saúde e saúde bucal realizada por toda a equipe multidisciplinar de saúde da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, sempre alertando as grávidas da importância de uma boa higiene oral principalmente durante o período gestacional em palestras na sala de espera de atendimentos da UBS.

## **Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam sua primeira consulta odontológica programática, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% das 44 grávidas também tiveram sua primeira consulta odontológica programática conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

### **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas e acompanhadas na UBS.

Indicador: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

A meta de se garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das grávidas cadastradas e acompanhadas na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado deve-se ao fato das ações de promoção e prevenção em saúde e saúde bucal realizada por toda a equipe multidisciplinar de saúde da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, sempre alertando as grávidas da importância de uma boa higiene oral principalmente durante o período gestacional em palestras na sala de espera de atendimentos da UBS.

## Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa

### Descrição Quantitativa

A intervenção tratou da Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de grávidas faltosas no primeiro mês, totalizando 1 paciente receberam a busca ativa, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido de 100% de busca ativa, porém com um número de 2 grávidas faltosas e no terceiro mês não houve grávidas faltosas conforme ilustrado no gráfico abaixo.

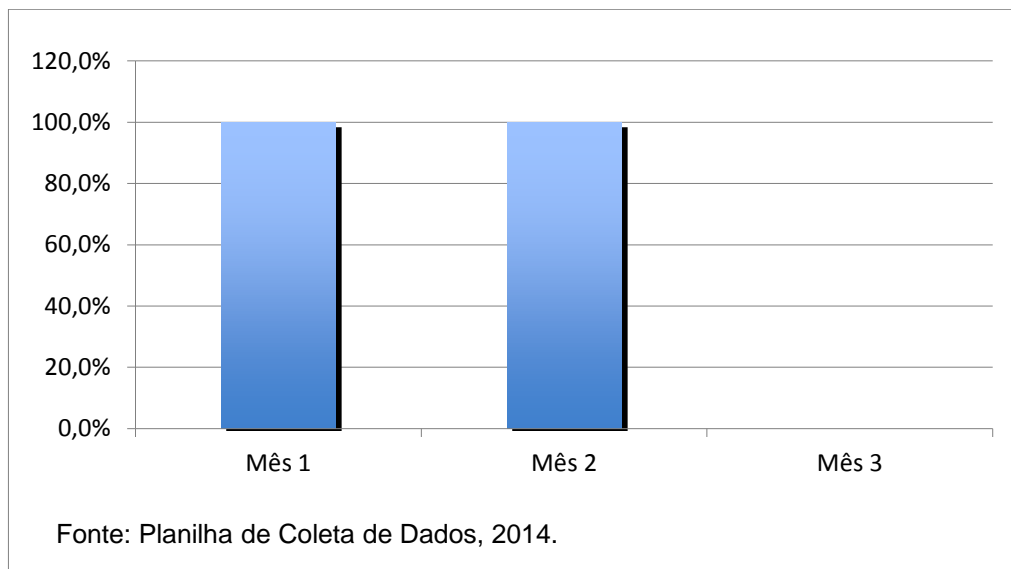


Figura 3. Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa de acordo com o protocolo na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).

### Descrição Qualitativa

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

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

A meta de realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal cadastradas e acompanhadas na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado foi possível devido ao fato das visitas domiciliares organizadas para busca de gestantes faltosas, além de orientações a toda comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular, em palestras nas escolas e na sala de espera da UBS.

## **Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas cadastradas na UBS tiveram o registro na ficha espelho de pré/vacinação, tal resultado de 100% de registro foi obtido nos três meses de intervenção, sendo 40 no primeiro mês, 47 no segundo e 44 no terceiro.

### **Descrição Qualitativa**

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

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

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

A meta de manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes realizar busca ativa de 100% das gestantes acompanhadas na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado foi possível, pois houve monitoramento do registro de todos os acompanhamentos das gestantes, além da avaliação do número de grávidas com ficha espelho atualizada.

### **Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional das grávidas cadastradas e acompanhadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas cadastradas na UBS obtiveram a avaliação do risco gestacional, tal resultado de 100% de avaliação de risco, foi obtido nos três meses de intervenção, sendo 40 no mês um, 47 no mês dois e 44 no mês três.

#### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco

Meta: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

A meta de Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes acompanhadas na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, esse resultado foi possível, pois foram identificadas na ficha Espelho as gestantes de alto risco gestacional, tais gestantes com risco receberam encaminhamento para serviço especializado, dessa forma foi possível alcançar 100% da meta proposta.

### **Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional, que são cadastradas e acompanhadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas receberam orientação nutricional, tal resultado de 100% de orientação nutricional para as gestantes, foi obtido nos três meses de intervenção representado por mês um (40 gestantes), mês dois (47) e mês três (44).

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

Meta: Realizar durante a consulta de pré natal orientação nutricional para 100% das gestantes.

Indicador: Proporção de gestantes com orientação nutricional.

A meta de realizar durante a consulta de pré natal orientação nutricional para 100% das gestantes totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 de usuárias acompanhadas na UBS com sucesso durante os meses de intervenção, esse resultado foi possível, pois foram compartilhados com a comunidade e com as gestantes através de palestras e visitas domiciliares orientações sobre alimentação saudável, além de realizar o acompanhamento de ganho de peso durante a gestação.

### **Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno, que são cadastradas e acompanhadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas receberam orientação sobre o aleitamento materno, tal resultado de 100% de orientação sobre o aleitamento para as gestantes, foi obtido em todos os meses de intervenção representado por mês um (40), mês dois (47) e mês três (44).

#### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

Meta: Orientar o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida do bebê durante as consultas de pré natal para 100% das gestantes.

Indicador: Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

A meta de orientar o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida do bebê durante as consultas de pré-natal para 100% das gestantes totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias acompanhadas na UBS, esse resultado foi possível devido o compartilhamento com a comunidade e com as gestantes através de palestras, consultas e visitas domiciliares orientações sobre a importância do aleitamento materno para as crianças recém nascidas até os seis meses de vida, além de se monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na UBS.

### **Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido, que são cadastradas e acompanhadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas receberam orientação sobre os devidos cuidados que se deve ter com os recém nascidos, tal resultado de 100% de orientação para as 40 grávidas cadastradas no mês 1 da intervenção, foi alcançado com sucesso, assim como no mês 2 com 47 grávidas e no mês 3 com 44 gestantes.

#### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

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

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

A meta de Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido das gestantes acompanhadas na UBS foi alcançada com sucesso durante todos os meses de intervenção, esse resultado foi possível devido as campanhas de orientação a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados

com o recém-nascido através de palestras realizadas na própria UBS e também durante as consultas e visitas domiciliares, além da promoção de capacitação que a equipe de saúde recebeu para orientar todas as gestantes sobre os devidos cuidados com o recém-nascido.

## **Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto, que são cadastradas e acompanhadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas receberam orientação sobre a importância da anticoncepção pós-parto, tal resultado de 100% de orientação para as 40 grávidas cadastradas no mês um da intervenção, foi alcançado com sucesso, assim como no mês dois com 47 grávidas e no mês três com 44 gestantes.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

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

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

A meta de orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto acompanhadas na UBS foi alcançada com sucesso durante todos os meses de intervenção, esse resultado foi possível devido às campanhas de orientação a comunidade em especial gestantes e familiares sobre a importância da anticoncepção pós-parto através de palestras realizadas na própria UBS e também durante as consultas e visitas domiciliares, além da promoção de capacitação que a equipe de saúde recebeu para dar as devidas orientações a todas as gestantes que acompanhadas na UBS.



## **Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, que são cadastradas e acompanhadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do álcool durante a gravidez, tal resultado de 100% de orientação para as 40 grávidas cadastradas no mês um da intervenção, foi alcançado com sucesso, assim como no mês dois com 47 grávidas e no mês três com 44 gestantes.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

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

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

A meta de orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas durante a gestação foi alcançada com sucesso durante todos os meses de intervenção, esse resultado foi possível devido às campanhas de orientação a comunidade em especial gestantes e familiares sobre a importância de não se fazer uso de tabaco, álcool ou drogas durante a gravidez e para o desenvolvimento saudável do bebê, através de palestras realizadas na própria UBS e também durante as consultas e visitas domiciliares, além da promoção de capacitação que a equipe de saúde recebeu para dar apoio as grávidas que precisavam parar de fumar.

## **Proporção de gestantes e puérperas com orientação sobre higiene bucal**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes e puérperas com orientação sobre higiene bucal, que são cadastradas e acompanhadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas e puérperas receberam orientação sobre higienização bucal, tal resultado de 100% de orientação para as 40 grávidas cadastradas no mês um da intervenção, foi alcançado com sucesso, assim como no mês dois com 47 grávidas e no mês três com 44 gestantes.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

Meta: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador: Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

A meta Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal foi alcançada com sucesso durante todos os meses de intervenção, esse resultado foi possível devido às campanhas de promoção e prevenção a saúde para toda comunidade em especial gestantes e familiares sobre a importância da correta higienização bucal e detecção precoce da cárie dentária, assim como dos principais problemas de saúde bucal na gestação para manutenção da saúde bucal e sistêmica, através de palestras realizadas na própria UBS e também durante as consultas e visitas domiciliares.

## **Puerpério**

### **Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da melhoria do cadastro de puérperas do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Inicialmente na área

adstrita à UBS existiam três puérperas cadastradas, ao final do primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, valor correspondente a 100%, no segundo mês nove e ao final da intervenção seis puérperas, mantendo-se o cadastro em 100%.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

Meta: Garantir a 40% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto

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

Inicialmente realizamos a revisão de prontuários e levantamento de usuários em acompanhamento pelos agentes comunitários de saúde, sendo detectado a presença de três puérperas. Após reunião e formulação de estratégias de promoção de saúde, além de realização de busca ativa e visitas domiciliares, atingimos a marca de 100% ao fim do primeiro mês, mantendo-se mesma percentagem até o final do terceiro trimestre.

### **Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da melhoria do cadastro de puérperas do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% das puérperas com as mamas examinadas.

#### **Descrição Qualitativa**

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

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

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas

Na realização das consultas às puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, todas tiveram suas mamas examinadas durante exame físico, fato este protocolado e descrito em prontuário e em ficha espelho para acompanhamento. Acredito que as orientações realizadas durante o acompanhamento pré-natal contribuíram para os resultado de 100%.

### **Proporção de puérperas que tiveram o abdome examinado**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da melhoria do exame físico abdominal de puérperas do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% das puérperas com abdome examinado em suas consultas.

#### **Descrição Qualitativa**

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

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

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliados.

Na realização das consultas às puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, todas tiveram seu abdome examinado durante exame físico, fato este protocolado e descrito semiologicamente em prontuário e em ficha espelho. Conseguimos atingir 100% devido as orientações realizadas durante o acompanhamento pré-natal e devido o compromisso da equipe em oferecer a melhor qualidade possível dentro das possibilidades existentes.

## **Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da melhoria do exame ginecológico de puérperas do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% das puérperas com exame ginecológico realizado em suas consultas.

### **Descrição Qualitativa**

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

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

Indicador: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Na realização das consultas às puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, todas realizaram exame ginecológico durante exame físico, fato este protocolado e descrito semiologicamente em prontuário e em ficha espelho. Conseguimos atingir 100% devido as orientações realizadas durante o acompanhamento pré-natal e devido o compromisso da equipe em oferecer a melhor qualidade possível dentro das possibilidades existentes.

## **Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da realização da avaliação do estado psíquico de puérperas do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% das puérperas com exame psíquico realizado em suas consultas.

### **Descrição Qualitativa**

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

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

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

Na realização das consultas às puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, todas tiveram o estado psíquico avaliado durante exame físico, fato este protocolado e descrito semiologicamente em prontuário e em ficha espelho. A marca de 100% foi atingida devido as orientações realizadas durante o acompanhamento pré-natal e devido o compromisso da equipe em oferecer a melhor qualidade possível dentro das possibilidades existentes.

### **Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da realização da avaliação para intercorrências de puérperas do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% das puérperas com avaliação para intercorrências no decorrer do acompanhamento pré-natal e puerpério.

#### **Descrição Qualitativa**

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

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

Indicador: Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

Todas as puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos foram avaliadas quanto a intercorrências quanto estas existiram, as usuárias tinham a prerrogativa de procurar a medica da equipe ou acioná-la através dos agentes comunitários de saúde. Conseguimos atingir 100% devido as orientações realizadas durante o acompanhamento pré-natal e devido o compromisso da equipe em oferecer a melhor qualidade possível dentro das possibilidades existentes.

## **Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da prescrição de algum método de anticoncepção da de puérperas do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% das puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção no decorrer do acompanhamento puerperal.

### **Descrição Qualitativa**

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

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

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

Todas as puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos receberam prescrição de anticoncepção no seu devido tempo e com a sua devida indicação. Desde a primeira consulta foram orientadas quanto ao retorno para que iniciassem medicação anticoncepcional após 6 semanas.

## **Proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa.**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa do Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 0% da proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

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

Ao longo dos três meses não houve nenhuma paciente faltosa e que conseqüentemente necessitou de busca ativa. Isso é resultado das orientações que as usuárias receberam durante todo o acompanhamento pré-natal, fase essa anterior ao período do puerpério, ficando claro a relevância de tal consulta.

### **Proporção de puérperas com registro adequado**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de puérperas com registro adequado no Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% da proporção de puérperas com registro adequado.

#### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

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

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

Com o ótimo desempenho de toda equipe foi mantido 100% da proporção de puérperas com registro adequado. Na realização das consultas às puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, todos os dados



colhidos de exame físico e anamnese foram protocolados e descritos semiologicamente em prontuário e em ficha espelho.

### **Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido no Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% da proporção de puérperas que receberam orientação.

#### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas

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

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

Todas as puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido durante suas consultas. Desde a primeira consulta foram orientadas quanto aos cuidados do recém-nascido, e tiveram suas dúvidas esclarecidas.

### **Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno no Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes

Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% da proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas

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

Indicador: Proporção de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo, todas as puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo. Desde a primeira consulta de pré-natal foram orientadas quanto a todos os benefícios do aleitamento materno exclusivo e tiveram suas dúvidas esclarecidas.

As usuárias foram orientadas quanto a aleitamento materno em suas consultas, além de receber palestras nas ações de promoção de saúde e ter oportunidade de simular as técnicas da boa pega, com isso tiveram a oportunidade de sanar todas as dúvidas.

### **Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar no Programa de Puerpério da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% da proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

#### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas

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

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

Todas as puérperas em acompanhamento na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos foram orientadas sobre planejamento familiar. Desde a primeira consulta de pré-natal foram esclarecidas todas as dúvidas quanto ao planejamento familiar, além de que esse assunto foi explanado nas ações de promoção de saúde.

### **Saúde bucal**

#### **Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.**

##### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante os meses de intervenção se pode alcançar no primeiro mês 100% totalizando 40 usuárias realizando a primeira consulta odontológica programática o equivalente, que é o número de gestantes da área de abrangência da UBS ao fim da intervenção, no segundo mês 100% totalizando 47 usuárias e no terceiro mês foi mantido 100% totalizando 44 usuárias que realizaram a primeira consulta odontológica, conforme ilustrado no gráfico abaixo.

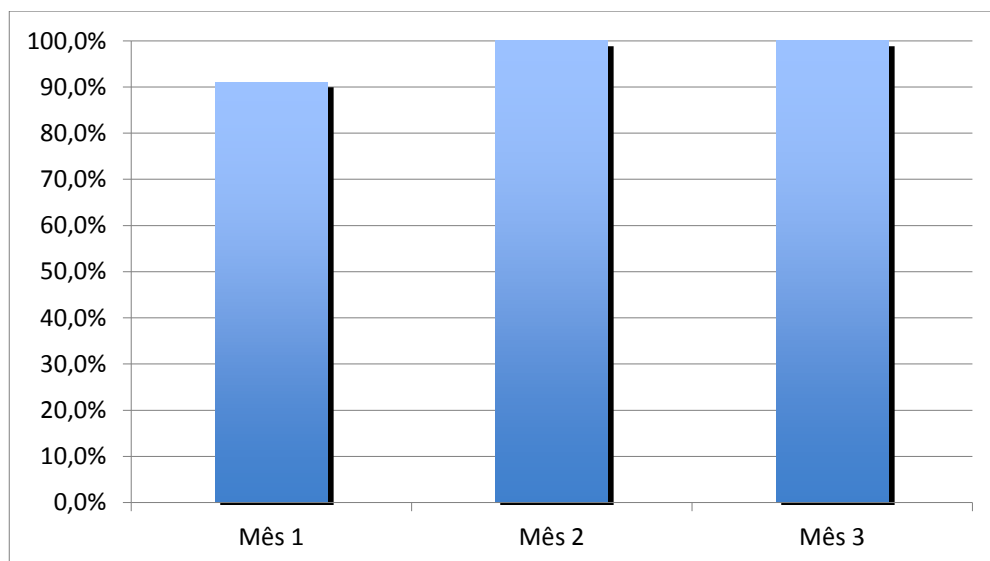


Figura 4. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática de acordo com o protocolo na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).

## **Descrição Qualitativa**

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

Meta: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 30% das gestantes cadastradas

Indicador: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática

A meta de se ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 30% das gestantes cadastradas, foi alcançada com sucesso ficando bem acima da meta proposta conforme descrito anteriormente e ilustrado no gráfico, esse resultado foi possível devido às campanhas de promoção e prevenção a saúde para toda comunidade em especial gestantes e familiares sobre a importância da correta higienização bucal e detecção precoce da cárie dentária, assim como dos principais problemas de saúde bucal na gestação para manutenção da saúde bucal e sistêmica, através de palestras realizadas na própria UBS e também durante as visitas domiciliares.

## **Proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com necessidades de consultas subsequentes na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o primeiro mês de intervenção 0,0% das grávidas não necessitaram de consultas odontológicas subsequentes, no segundo mês 4,3% das grávidas o equivalente a 2 grávidas de 47 cadastradas necessitaram de consultas subsequentes e no terceiro mês 4,5% equivalente a 2 grávidas de 44 cadastradas necessitaram de consulta subsequente conforme ilustrado no gráfico abaixo.

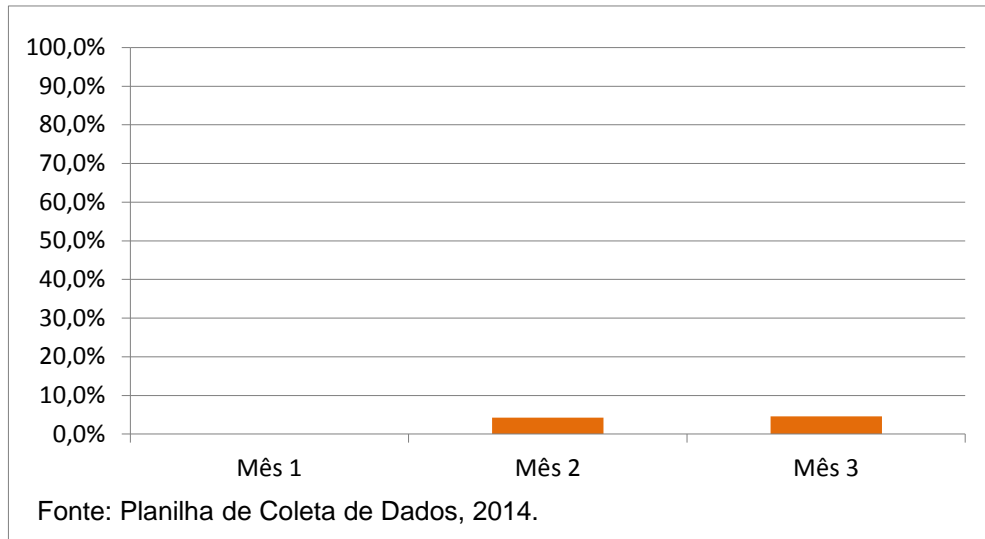


Figura 5. Proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes de acordo com o protocolo na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).

### Descrição Qualitativa

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

Meta 2.1: Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes à área de abrangência da UBS cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade.

Indicador: Proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes

Verificou-se que apenas duas gestantes necessitaram de consultas subsequentes. Esse resultado foi possível devido às campanhas de promoção e prevenção a saúde bucal para toda comunidade em especial gestantes e familiares sobre a importância da correta higienização bucal, detecção precoce da cárie dentária e consultas regulares ao dentista, através de palestras realizadas na própria UBS e também durante as visitas domiciliares.

### Descrição Quantitativa

A intervenção tratou da proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o primeiro mês de intervenção não houve necessidade de nenhuma grávida realizar consultas subsequentes, no segundo mês 100% das gestantes que necessitaram de consultas

subsequentes foram atendidas, assim como no terceiro em que todas as grávidas receberam as devidas consultas subsequentes conforme ilustrado no gráfico abaixo.

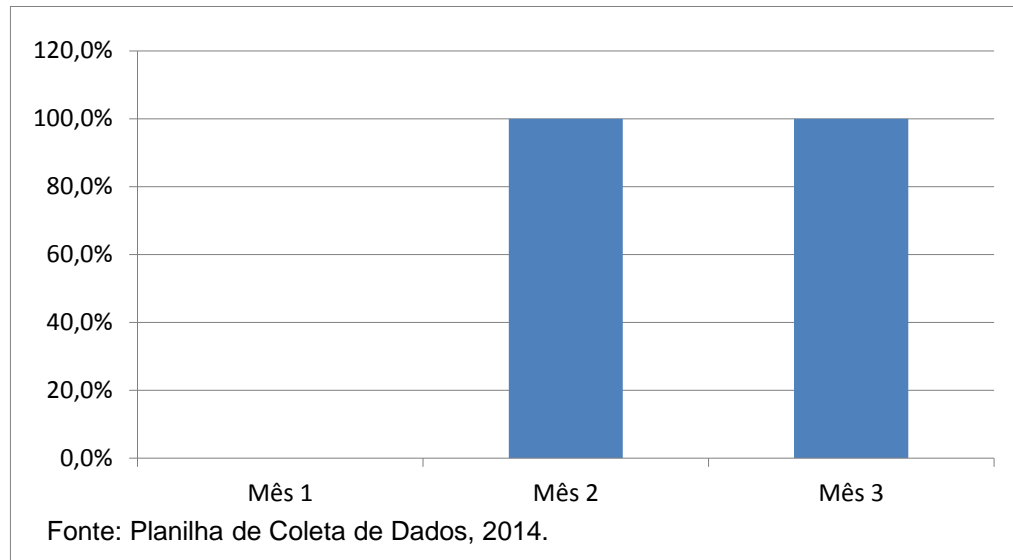


Figura 6. Proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo, Rio Preto da Eva (AM).

### Descrição Qualitativa

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

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

Indicador: Proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas

A meta de realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitavam pertencentes à área de abrangência da UBS cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade foi alcançada com sucesso. Todas as gestantes que necessitavam receberam as devidas consultas odontológicas subsequentes dentro das possibilidades do serviço conforme descrito anteriormente e ilustrado no gráfico, esse resultado foi possível devido às campanhas de promoção e prevenção a saúde bucal para toda comunidade em especial gestantes e familiares sobre a importância da correta higienização bucal, detecção precoce da cárie dentária e consultas regulares ao dentista, através de palestras realizadas na própria UBS e também durante as visitas domiciliares.

## **Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico concluído.**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento concluído na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês concluíram seu tratamento na primeira consulta odontológica programática, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um numero maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% de 44 grávidas também puderam concluir seu tratamento na primeira consulta odontológica programática.

### **Descrição Qualitativa**

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

Meta 2.3: Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática

Indicador: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico concluído.

A meta de se concluir o tratamento odontológico em 100% totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias das gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado deve-se ao fato das ações de promoção e prevenção em saúde bucal realizada por toda a equipe de saúde da UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos, sempre orientando as grávidas da importância de uma boa higiene oral principalmente durante o período gestacional através de palestras na sala de espera de atendimentos da UBS e também nas visitas domiciliares.

### **Proporção de busca ativa realizada às gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da proporção de busca ativa realizada às gestantes, que não realizaram a primeira consulta odontológica programática na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas cadastradas realizaram a primeira consulta odontológica programática, logo não houve necessidade de busca ativa por grávidas faltosas, já que não tivemos grávidas sem consulta programática.

#### **Descrição Qualitativa**

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

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

Indicador: Proporção de busca ativa realizada às gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática

A meta de se realizar busca ativa de 100% das gestantes totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias que não realizaram a primeira consulta odontológica programática na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção. Todas as grávidas realizaram suas consultas e não houve necessidade de busca ativa as gestantes faltosas, pois não tiveram.

### **Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes.**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% das grávidas cadastradas realizaram as



consultas subsequentes, logo não houve necessidade de busca ativa por grávidas faltosas, já que não tivemos grávidas com falta nas consultas subsequentes.

### **Descrição Qualitativa**

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

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

Indicador: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes.

A meta de se realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias faltosas às consultas subsequentes na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção. Todas as grávidas realizaram suas consultas subsequentes sem faltas, logo não houve necessidade de busca ativa as gestantes faltosas, pois não tiveram.

### **Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico.**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês tiveram seus devidos registros odontológicos de forma adequada, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% das 44 das grávidas também obtiveram o registro adequado do seu atendimento odontológico.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

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

Indicador: Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico.

A meta de se manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias com primeira consulta odontológica programática na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção, tal resultado deve-se ao fato da implementação de registro específico para o acompanhamento da saúde bucal das gestantes para os atendimentos odontológicos definindo responsáveis pelo monitoramento de tais registros odontológicos.

## **Proporção de gestantes com orientação sobre dieta**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com orientação sobre dieta na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam orientações de dieta, segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um numero maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% de 44 grávidas também receberam as devidas orientações sobre dieta.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde no pré-natal

Meta 5.1: Garantir a 100% das gestantes com orientação sobre dieta durante a gestação

Indicador: Proporção de gestantes com orientação sobre dieta.

A meta de se Garantir a 100% das gestantes, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias com orientação sobre dieta durante a gestação na UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção. Todas as gestantes receberam orientação sobre a dieta desde a primeira consulta de pré-natal, muitas tiveram a oportunidade de ter acompanhamento com a nutricionista enquanto

a mesma trabalhava na UBS. Receberam orientação por toda equipe, em consultas, em triagem, em palestras e em consultas com especialista.

## **Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam orientação sobre a importância do aleitamento materno, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% de 44 grávidas também receberam as devidas orientações sobre o aleitamento conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde no pré-natal

Meta 5.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes

Indicador: Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno

A meta de se Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias da UBS foi alcançada com sucesso durante os meses de intervenção. Todas as gestantes receberam orientação sobre a técnica correta do aleitamento materno em prática, inclusive em todas as ações de promoção de saúde foram realizadas simulações da técnica e dado a oportunidade de interação com cada uma presente em tal atividade. Além de que nas consultas de puerpério, existia o momento de dúvidas e orientações teóricas e práticas referentes a aleitamento.

## **Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido**

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam orientações sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% de 44 grávidas também receberam as devidas orientações.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde no pré-natal

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

Indicador: Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.

A meta de orientar 100% das gestantes, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido foi alcançada com sucesso durante todos os meses de intervenção. Todas as gestantes receberam orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido desde a primeira consulta odontológica e de puerpério, além do mais esse era um assunto abordado em todas as ações de promoção em saúde bucal que realizávamos com palestra e demonstrações das técnicas de higienização pelo dentista. Também receberam orientação por toda equipe, em consultas, triagens, palestras e nas consultas odontológicas.

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

### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam as orientações sobre os riscos do tabagismo, álcool e drogas no período gestacional, no segundo mês o mesmo resultado foi obtido, porém com um número maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% de 44 grávidas também receberam as devidas orientações sobre tais riscos durante a gravidez conforme ilustrado no gráfico abaixo.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde no pré-natal

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

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

A meta de orientar 100% das gestantes, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação foi alcançada com sucesso durante todos os meses de intervenção. Todas as gestantes receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação desde a primeira consulta de pré-natal, na qual eram interrogadas quanto a serem tabagistas ou etilistas e independentes da resposta, todas eram orientadas quanto aos malefícios de tal consumo.

### **Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal**

#### **Descrição Quantitativa**

A intervenção tratou da Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal na UBS Maria de Lourdes Azevedo dos Santos. Durante o período de intervenção 100% de 40 grávidas cadastradas no primeiro mês receberam orientações sobre as técnicas corretas de higiene bucal, no segundo mês o mesmo

resultado foi obtido, porém com um numero maior de grávidas cadastradas 100% de 47 grávidas, bem como no terceiro mês em que 100% de 44 grávidas também receberam as devidas orientações sobre as técnicas de higienização bucal conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e ilustrado no gráfico abaixo.

### **Descrição Qualitativa**

Objetivo 5. Promover a saúde no pré-natal

Meta 5.5: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal

Indicador: Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

A meta de se orientar 100% das gestantes, totalizando no primeiro mês 40, segundo 47 e terceiro 44 usuárias sobre higiene bucal foi obtida com sucesso durante os meses de intervenção. Todas as gestantes receberam orientação sobre os cuidados com a higiene bucal desde a primeira consulta odontológica e médica, além de que esse era um assunto abordado em toda ação de promoção em saúde que realizávamos com palestra e simulações do dentista. Receberam orientação por toda equipe que foi capacitada para tais orientações, em consultas, triagens, palestras e nas consultas odontológicas.

### **4.2 Discussão**

A intervenção, em minha unidade básica de saúde chamada Maria de Lourdes Azevedo dos Santos propiciou a ampliação da cobertura da atenção às grávidas e puérperas, a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a rigidez na cobrança da assiduidade das consultas de rotina preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) e na busca ativa das pacientes faltosas, essas detectadas após revisão de prontuários, no caso, o mínimo de uma consulta no primeiro trimestre, duas consultas no segundo trimestre e três consultas no terceiro trimestre, sendo que todas as pacientes atendidas ultrapassaram o mínimo solicitado pelo MS.

A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse para seguir as recomendações do Ministério de Saúde relativas às mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher com a gestação e após o parto, como a triagem na

aferição de peso, cálculos para idade gestacional, acompanhamento com exames e tratamento de possíveis afecções. Esta atividade promoveu o trabalho integrado da médica, da enfermeira, da auxiliar de enfermagem, dos agentes comunitários de saúde e da recepção. Foi realizada uma divisão na primeira reunião com todos os membros da equipe presentes, na qual cada um teve conhecimento de suas devidas atribuições, além da discussão sobre o tema a ser escolhido para intervenção, suas metas e objetivos. A intervenção gerou um impacto completamente positivo no processo de trabalho, trouxe união para equipe, estímulo para ultrapassar nossas dificuldades diárias e alcançar os objetivos, além de que serviu como impulso para mantermos nossa procura de melhorias no serviço oferecido aos usuários. A equipe como um todo procurou seguir suas funções e oferecer o melhor para atingirmos nossas metas, com isso, os profissionais ganharam conhecimento prático e teórico com as capacitações, tiveram novas experiências e puderam vivenciar o reflexo que um bom acolhimento, atendimento e atividades em promoção de saúde trazem para a população que recebe.

Realizamos a implantação da ficha espelho, o que propiciou um melhor conhecimento do usuário como um todo por todo profissional envolvido no atendimento, realizamos levantamento de prontuário e com isso descartamos prontuários antigos, enquadrámos usuárias em outras categorias quando devidamente correto e necessário (ex: grávida-puérpera), organizamos os prontuários de acordo com as classificações de risco, por área e por agente comunitário assistente (ACS'S), facilitando assim a busca pelo documento e a montagem de escalas para busca ativa com os respectivos ACS'S.

Com a implantação da intervenção, as usuárias alvo passaram a ter seu registro e suas informações sedimentadas em folha espelho anexo ao prontuário, a receber ações de promoção de saúde com cafés da manhã e palestras realizadas com o intuito de passar informações, de criar vínculo da usuária com a unidade básica, uma estratégia para melhorar adesão, diminuir o índice de faltosas e de pacientes que abandonam o acompanhamento do pré-natal além de sedimentar a relevância que o período puerperal tem para mãe e para o recém-nascido. Realizamos busca-ativa às faltosas após levantamento de prontuário e detecção de tais pacientes, além de realizarmos visita domiciliar às puérperas ou gestantes em situações especiais.

No decorrer da intervenção, tivemos semanalmente aumento na procura por atendimento médico, foi palpável o interesse das pacientes quanto aos cuidados com a gestação e com o recém-nascido. Durante as palestras foi possível perceber a evolução no envolvimento das usuárias com tal período tão magico para toda mulher. Tivemos uma diminuição no índice de acometimentos diretos e indiretos com relação a gravidez como consequência à maior adesão das pacientes às consultas. Com a implementação do projeto de intervenção, as pacientes passaram a ter garantia de atendimento em determinado dia da semana, melhora no registro de suas consultas, receberam exame ginecológico, exame das mamas, solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, esquema da vacina anti-tetânica completo, esquema da vacina de Hepatite B completo, avaliação de necessidade de atendimento odontológico, primeira consulta odontológica programática, gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa, avaliação de risco gestacional, orientação nutricional, receberam orientação sobre aleitamento materno, receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto, orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, orientação sobre higiene bucal, foram avaliadas quanto a intercorrências.

Se houvesse a chance de recomeçar teria direcionado minha atenção aos ACS'S, teria investido diretamente na relação médica- agentes comunitários de saúde pois infelizmente no decorrer do trabalho houve um desligamento da enfermeira gerente, nos deixando sem tal elemento por 3 meses, o que resultou no aproveitamento de muitos profissionais em descumprir suas atividades e após isso, com a mudança na gerência, senti diferença quanto a condutas da nova profissional, pois infelizmente os agentes comunitários de saúde passaram a não ser cobrados como antes, o que resultou em uma centralização do trabalho para a médica.

Com a constante mudança da direção da Unidade, o repasse das informações fica comprometida, mas a equipe foi sensibilizada e todos estão satisfeitos com o processo de trabalho dentro da UBS, apesar de haver mudanças necessárias a serem feitas como já citado. Este processo iniciado permanecerá sendo executado, os atendimentos serão mantidos, assim como os agendamentos. As reuniões e o planejamento terão sua importância enfatizada no bom andamento das ações como



forma de garantia de resultados positivos nos indicadores da UBS.

A intervenção implantada na UBS Maria de Lourdes visava a atenção às grávidas e puérperas. Os demais programas não foram deixados de lado, o processo foi sendo instituído em todos os atendimentos na UBS, de maneira que ao longo desse ano os atendimentos às crianças e hipertensos/diabéticos também tiveram sua demanda aumentada em função da melhora na atenção e atendimento.

Qualificamos os atendimentos clínicos, atentamos para exames complementares, nos aproximamos da comunidade, fornecemos orientações sobre hábitos saudáveis, buscamos os pacientes. E percebemos a satisfação da comunidade com esta intervenção. Todo atendimento voltado a atenção de um grupo específico deve ser organizado e de alguma maneira padronizado, para que os aspectos mais importantes e comuns a eles não sejam negligenciados. A intervenção em sua essência se tratava disso, organização do sistema e padronização do atendimento, respeitando as peculiaridades do local, sem prejudicar o bom atendimento ao paciente.

E olhando a qualificação da atenção à saúde resultante da intervenção, podemos ter a certeza que o município tem tudo para manter um padrão de atendimento excelente. A melhora na qualidade de vida do paciente é nítida durante as consultas e em seus relatos.

Os exames complementares são extremamente importantes, pois servem não apenas para avaliar o paciente, mas prevenir complicações de patologias pré-existentes ou advindas da gravidez. Foi criado um sistema que prioriza as gestantes, uma decisão exemplar. Sendo assim, sugiro a manutenção dessa prioridade, já que se trata de um grupo que realmente necessita de maiores cuidados e de rapidez na resolução de problemas, assim como crianças e idosos. Além disso, sugiro que ocorra uma prioridade também na marcação de exames, pois muitas pacientes entregam resultados de exames solicitados no primeiro trimestre da gravidez somente no terceiro trimestre, o que prejudica completamente a avaliação clínica das usuárias. Deveria também existir oferta de sulfato ferroso e ácido fólico para a população, medicações essas recomendadas pelo Ministério da Saúde afim de prevenir futuras complicações facilmente evitáveis.

A UBS trabalhou esse período com o agendamento desses pacientes, de modo a lhes garantir atendimento mensal e organizado. Portanto, havia um livro de agendamentos que era preenchido a cada retorno, aquelas pacientes que estavam faltosas puderam ser identificadas e sua busca ser realizada, tudo para garantir a qualidade de atendimento buscando sua saúde de modo integral.

A capacitação da equipe é fundamental para que entendam suas atribuições e quais medidas são necessárias para o bom andamento da ação programática alvo e demais ações. A maior dificuldade enfrentada durante o processo de trabalho diz respeito ao despreparo da equipe, o que gera falta de comprometimento com ações e metas. A liderança deve ser cargo de profissional preparado e dedicado às atividades da unidade e à comunidade. A criação de um cronograma para auxiliar no processo de trabalho mensalmente facilitaria a organização do serviço e das ações, pois haveria um planejamento e dedicação de todos para tarefas específicas. Se fossem cobradas metas específicas para cada mês pela secretaria, talvez a equipe se dedicasse de maneira mais unida para um objetivo comum. Foram tentadas inúmeras vezes incorporar a rotina da UBS reuniões semanais e/ou quinzenais para avaliação do andamento das propostas daquele mês, as eventuais falhas e possíveis melhorias, mas a constante mudança de enfermeira e gerente da UBS de alguma maneira influenciou negativamente, assim como o despreparo em algumas questões de toda a equipe. A ESF por si só tem suas características mais que não estão sendo seguidas a risca no processo de trabalho.

Por fim, deve-se criar rotinas odontológicas também, uma vez que crianças, idosos, gestantes e hipertensos e diabéticos tem uma rotina pelo Ministério da Saúde a ser seguida. Neste ponto, a UBS iniciou um agendamento diferenciado que parecia que daria certo, e acho que assim que as atividades retornarem este agendamento deve ser mantido, enfatizando sempre nos atendimentos médicos e da enfermagem a necessidade deste atendimento acontecer antes do terceiro trimestre nas gestantes, uma vez ao ano nos hipertensos e diabéticos e iniciar ainda no primeiro ano de vida das crianças. Com essas medidas simples de organização do atendimento em cada UBS o município tem muito a acrescentar a saúde de sua população. Não há necessidade de grandes aquisições, apenas capacitação da equipe, organização do trabalho, metas, objetivos e cronogramas a serem cumpridos para estimular a equipe, pois se não sabemos para onde estamos indo qualquer direção serve, e neste caso,

devemos caminhar sempre para o melhor que podemos fazer afim de melhorar a saúde da comunidade.

### **4.3 Relatório da Intervenção para Gestores**

Prezado Ozias , meu nome é Thalita Zanes Maio Bandeira, médica generalista, formada em 2014 pela Universidade do Estado do Amazonas. Através do Programa de Valorização da Atenção Básica, PROVAB, iniciei minhas atividades na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Azevedo. Durante os 12 meses de atividades por três meses desenvolvi atividade com grávidas e puérperas como intervenção proposta pela Pós Graduação em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pelotas, visando melhorar a qualidade da atenção prestada à saúde deste grupo de pacientes como prevenção de possíveis complicações diretas ou indiretamente associadas à gravidez.

A intervenção implantada na UBS Maria de Lourdes visava a atenção às grávidas e puérperas. Os demais programas não foram deixados de lado, o processo foi sendo instituído em todos os atendimentos na UBS, de maneira que ao longo desse ano os atendimentos às crianças e hipertensos/diabéticos também tiveram sua demanda aumentada em função da melhora na atenção e atendimento.

Com a implantação da intervenção, as usuárias alvo passaram a ter seu registro e suas informações sedimentadas em folha espelho anexo ao prontuário, a receber ações de promoção de saúde com cafés da manhã e palestras realizadas com o intuito de passar informações, de criar vínculo da usuária com a unidade básica, uma estratégia para melhorar adesão, diminuir o índice de faltosas e de pacientes que abandonam o acompanhamento do pré-natal, além de sedimentar a relevância que o período puerperal tem para mãe e para o recém-nascido. Realizamos busca-ativa às faltosas após levantamento de prontuário e detecção de tais pacientes, além de realizarmos visita domiciliar às puérperas ou gestantes em situações especiais. No decorrer da intervenção, tivemos semanalmente aumento na procura por atendimento médico, foi palpável o interesse das pacientes quanto aos cuidados com a gestação e com o recém-nascido. Durante as palestras foi possível perceber a evolução no envolvimento das usuárias com tal período tão magico para toda mulher. Tivemos uma

diminuição no índice de acometimentos diretos e indiretos com relação a gravidez como consequência à maior adesão das pacientes às consultas.

Com a implementação do projeto de intervenção, as pacientes passaram a ter garantia de atendimento em determinado dia da semana, melhora no registro de suas consultas, receberam exame ginecológico, exame das mamas, solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, esquema da vacina anti-tetânica completo, esquema da vacina de Hepatite B completo, avaliação de necessidade de atendimento odontológico, primeira consulta odontológica programática, gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa, avaliação de risco gestacional, orientação nutricional, receberam orientação sobre aleitamento materno, receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto, orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, orientação sobre higiene bucal, foram avaliadas quanto a intercorrências.

Após levantamento de dados e revisão de prontuários foram detectadas na minha área 34 grávidas cadastradas, após ações de promoção em saúde e busca ativa, a equipe conseguiu atingir ao fim do primeiro mês: 40, segundo mês: 47 e terceiro mês: 44 grávidas cadastradas, salvo que 100% realizavam seu acompanhamento rotineiro seguindo as recomendações do Ministério da Saúde. Ocorreu um decréscimo na quantidade de grávidas do segundo para o terceiro mês de intervenção devido a migração da fase de gestante para o puerpério. Inicialmente realizamos a revisão de prontuários e levantamento de usuários em acompanhamento pelos agentes comunitários de saúde, sendo detectado a presença de três puérperas. No primeiro mês de intervenção foi alcançado um valor de seis puérperas, no segundo, nove e no terceiro, seis puérperas, mantendo-se 100% das puérperas com as mamas examinadas.

Alguns indicadores como atendimento de saúde bucal, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, foram atingidos em sua totalidade porém nem sempre atingiam as pacientes, como por exemplo: todas as usuárias receberam prescrição da medicação acima citada porém 60% da população não tinha condições de comprar os medicamentos e o município não oferece na farmácia gratuita, logo as usuárias se mantinham sem fazer uso da medicação apesar de que o indicador está completo pois

o mesmo está ligado ao fato da prescrição, conduta essa dependente da médica atendente. Logo são indicadores que necessitam ser avaliados pela gestão e contemplados na prática atingindo de modo benéfico as pacientes.

Acredito que a gestão poderia ajudar no sentido de oferecer um local com básicas condições físicas de atendimento, como uma Unidade Básica com banheiros funcionando, com aparelhos calibrados, com pias em consultório para a devida lavagem das mãos dos profissionais atuantes, ar condicionado em virtude do clima local de onde trabalhamos, com papéis em quantidade suficiente para os atendimentos, com o número de profissionais necessários para atendimento de um determinado valor de demanda de usuários, apoio para as ações em promoção de saúde, estímulo aos funcionários com pagamentos sem atraso e segurança no local de trabalho. Infelizmente essas dificuldades fadigam e desestimulam qualquer profissional, pois faz com que os mesmos se sintam desvalorizados e isso conseqüentemente reflete no trabalho de equipe como um todo. Acredito que para a gestão, viabilizar o que foi citado não seria uma tarefa difícil e além do mais, teríamos tido resultados melhores do que o que obtivemos e a manutenção dos mesmos seria algo completamente automático, já que a equipe já estaria familiarizada com as mudanças e só teriam que mantê-las, lembrando que o grande beneficiado é o usuário, que nos procura a fim de obter ajuda e apoio.

A gestão poderia disponibilizar cursos de capacitação, ministrados pelos próprios profissionais médicos atendentes para os demais componentes da equipe e em contrapartida disponibilizar cursos para os profissionais médicos, já que hoje espera-se que o médico generalista resolva 80% dos problemas da atenção básica. Criar atividades que os envolvessem e os estimulassem, da mesma forma que nós somos estimulados pela especialização para realizar a intervenção com empenho e trazer melhorias para os usuários e para nosso próprio ambiente de trabalho. Acredito que com isso os profissionais de sentiriam mais valorizados e conseqüentemente isso refletiria de forma positiva no processo de trabalho. Outros profissionais, como os cirurgiões–dentistas, não realizam seu trabalho devido o fato de as atividades estarem paradas desde que iniciei minhas atividades como médica local, e a população fica sem atendimento por falta de ajustes de aparelhos tendo um profissional qualificado a disposição. apesar de todas as dificuldades o profissional realizou avaliação em todas pacientes verificando a necessidade de realização ou não de procedimentos,

sendo encaminhadas quando necessário. Esta situação também poderia ser viabilizada pela gestão local.

#### **4.4 Relatório da Intervenção para Comunidade**

A equipe da Unidade Básica de Saúde desempenhou uma intervenção voltada para o grupo de gestantes e puérperas com abrangência em saúde bucal para ambos os grupos. A intervenção consistiu no atendimento a essas pacientes e no desenvolvimento de ações voltadas para melhora da cobertura, qualidade da atenção, adesão e melhora do registro. Para alcançar nossos objetivos, estipulamos metas e objetivos, os quais foram seguidos de acordo com o cronograma criado a fim de conseguir realizar em tempo suficiente todas as atividades e obter um resultado favorável para comunidade.

Com a implantação da intervenção, as pacientes passaram a ter seu registro e suas informações anotadas em folha espelho anexo ao prontuário, a receber ações de promoção de saúde com cafés da manhã e palestras realizadas com a finalidade de passar informações, de criar uma boa relação entre a usuária com a unidade básica e seus atendentes, uma estratégia de melhorar a quantidade de pacientes que interessavam em fazer todo o acompanhamento sem faltar as consultas ou abandonar o pré-natal e marcar a importância que o período puerperal tem para mãe e para o recém-nascido. Realizamos busca ativa às faltosas após levantamento de prontuário e detecção de tais pacientes, além de realizarmos visita domiciliar às puérperas ou gestantes em situações especiais. No decorrer da intervenção, tivemos semanalmente aumento na procura por atendimento médico, foi fácil ver o interesse das pacientes quanto aos cuidados com a gestação e com o recém-nascido.

Durante as palestras foi possível perceber a evolução no envolvimento das usuárias com tal período tão mágico para toda mulher. Tivemos uma diminuição no índice de complicações com relação a gravidez devido à maior assiduidade das pacientes às consultas, acredito que esse item é o de maior importância e contribuição da comunidade para que sempre exista melhora do serviço oferecido na UBS. Com a realização do projeto de intervenção, as pacientes passaram a ter garantia de atendimento em determinado dia da semana, melhora no registro de suas consultas,

receberam exame ginecológico, exame das mamas, solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, esquema da vacina antitetânica completa, esquema da vacina de Hepatite B completo, avaliação de necessidade de atendimento odontológico, primeira consulta odontológica programática, gestantes faltosas às consultas que receberam visita em suas casas, avaliação de risco gestacional, orientação nutricional, receberam orientação sobre aleitamento materno, receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto, orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, orientação sobre higiene bucal, foram avaliadas quanto à intercorrências.

Além de que, a união da equipe teve resultado positivo em todos os aspectos para a população, lembrando que estamos num município pequeno no qual todos se conhecem e conseqüentemente a propagação de informações è grande e rápida. Mesmo após o fim da intervenção, toda equipe mantém suas devidas funções no que consiste às atribuições de cada um no pré-natal de baixo risco, e com isso vem o maior ganho da população, que é a manutenção de uma estratégia que trouxe inúmeros benefícios pré-citados.

## 5. REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE SEU PROCESSO PESSOAL DE APRENDIZAGEM

Atualmente, a formação dos médicos configura-se num desafio que engloba a saúde mental e física da sociedade brasileira, e diante das mudanças ocorridas na política em nosso país, mais do que nunca há a necessidade de construção de um projeto político e educacional, voltado para uma formação que se efetive em bases consistentes, teoricamente sólidas e fundadas nos princípios de qualidade e de relevância social. Essa formação, ao ser compreendida e trabalhada numa perspectiva de constante reflexão sobre a natureza do ser médico e os aspectos que permeiam a identidade deste, vem se consolidando a partir da formação de um médico que atue profissionalmente, de maneira significativa e transformadora para a sociedade.

Nesse sentido, o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre a relação necessária entre teoria e prática é, portanto, o diferencial capaz de conduzir, dialogicamente, a própria relação rumo a uma nova atuação no campo de trabalho e as perspectivas. Esse trecho resume o principal significado do curso e contribuição para minha formação profissional, no que consiste em aprender a aplicar a teoria na prática, já que isso é fundamental para um bom desempenho e desenvolvimento no campo de trabalho, e acaba sendo a maior dificuldade que os médicos recém-formados têm. Esse é o aspecto de maior relevância que a pós-graduação agregou, além de aprender a reconhecer as características do local de trabalho, lidar com suas peculiaridades e com as dificuldades, criar estratégias para melhorar o quadro em todos os aspectos da comunidade assistida pela unidade básica de saúde. Minhas expectativas iniciais eram de ampliar conhecimentos teóricos referentes à atenção básica de saúde, aplica-los na prática, reconhecer as condições reais de trabalho abrangendo saúde da família, aprender a trabalhar em equipe, aprimorar os conhecimentos e experiências já vividas, melhorar a assistência à população.

Com relação ao processo de transformação do modelo assistencial, a inclusão da família como foco da atenção, ultrapassando o cuidado individualizado focado na doença, deve ser ressaltada como um avanço significativo da atenção à saúde e como contribuição da ESF para modificar o modelo biomédico de cuidado em saúde,



no entanto, pode-se inferir que ainda há um longo caminho a se percorrer até que a oferta de ações e serviços de saúde seja compatível com as necessidades de saúde dos usuários, bem como com as propostas estabelecidas pela estratégia.

Aprendi que a capacitação da equipe de forma contínua e a organização das ações e metas mensais através de cronogramas são maneiras simples e eficazes de se manter o bom atendimento a comunidade. Além disso são imprescindíveis reuniões com a equipe para definição dessas ações e avaliação de resultados.

Não há dúvida do crescimento com este projeto, tanto no aspecto clínico, pessoal e profissional. O vínculo com a comunidade gera desejo de mudança, de aprimoramento e solidariedade que vai além desse projeto. A humanização fala mais alto e nos tornamos mais críticos com relação à saúde e com um senso de justiça aguçado. O profissional da Atenção Básica tem pouca visibilidade e valorização, visto a enorme responsabilidade com promoção de saúde e prevenção de doenças.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** - Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Brasília, 2005.

## ANEXOS

### Anexo A – Ficha Espelho



Especialização em  
Saúde da Família  
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL  
**FICHA ESPELHO**



Especialização em  
Saúde da Família  
Universidade Federal de Pelotas

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 perineo					
Avaliação da mamada durante a consulta					
Método anticoncepcional					
Sulfato ferroso					





**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.

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

