

Universidade Aberta do SUS – UNASUS

Universidade Federal de Pelotas

Especialização em Saúde da Família

Modalidade a Distância

Turma 4



Trabalho de Conclusão de Curso

Qualificação da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Nova 01, do município de Canguçu/RS

Henrique Bubolz Bohm

Pelotas, 2014

Henrique Bubolz Bohm

Qualificação da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Nova 01, do município de Canguçu/RS

Trabalho acadêmico apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade à Distância – UFPEL/UNASUS, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

orientadora: Cristina Bossle de Castilhos

Pelotas, 2014

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

B676q Bohm, Henrique Bubolz

Qualificação da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Nova 01 do município de Canguçu, RS / Henrique Bubolz Bohm ; Cristina Bossle de Castilhos, orientadora ; Leonardo Pozza, coorientador. — Pelotas, 2014.

80 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2014.

1. Saúde da família. 2. Atenção primária a saúde. 3. Saúde da mulher. 4. Pré-natal. 5. Puerpério. I. Castilhos, Cristina Bossle de, orient. II. Pozza, Leonardo, coorient. III. Título.

CDD : 362.14

Elaborada por Elionara Giovana Rech CRB: 10/1693

Dedico este trabalho a minha família,
que mesmo em momentos de provação,
sempre ofereceu o suporte necessário para
seguir a busca pelos meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora Cristina Bossle de Castilhos pela dedicação e entusiasmo com que orientou este trabalho.

A Universidade Federal de Pelotas pela oportunidade de realizar o curso, dando continuidade ao processo de formação profissional.

Aos muitos mestres que tive ao longo da vida, em especial aos professores da Faculdade de Medicina da UFPEL, que me auxiliaram na realização do sonho de ser médico.

RESUMO

BOHM,H,B. Qualificação da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Nova 01 do município de Canguçu-RS. 80f. Trabalho acadêmico (Especialização) Programa de Pós - Graduação em Saúde da Família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

O presente estudo é resultado da análise situacional que verificou a necessidade de melhoria do serviço pré-natal na Unidade Básica de Saúde Nova - 01 em Canguçu, Rio Grande do Sul, devido a pequena procura deste e da importância do mesmo nos desfechos da gravidez. O objetivo geral é a melhora no atendimento do pré-natal e puerpério, os objetivos específicos são a ampliação da cobertura, a melhora da adesão, da qualidade e dos registros das informações, além do mapeamento das gestantes de risco e a promoção à saúde no pré-natal. Dessa forma, foram estabelecidas ações nos eixos de monitoramento e avaliação, gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica. Dessa forma, ao final do projeto de intervenção, alcançaram-se excelentes resultados, com doze gestantes acompanhadas (44%), além de atingir as metas estabelecidas de 100% nos indicadores de qualidade, no registro das informações e na promoção a saúde. Em decorrência disso, acredita-se que a incorporação deste serviço as rotinas de atendimento da unidade foram de fundamental importância para a saúde da população atendida, propiciando aumento na qualidade do serviço prestado.

Palavras-chave: saúde da família; atenção primária a saúde; saúde da mulher; pré-natal, puerpério.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e estão cadastradas no programa de pré-natal, nos meses de novembro do ano de 2013 a janeiro de 2014, Canguçu, RS.	53
Figura 2. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e foram captadas no primeiro trimestre de gestação, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.	54
Figura 3. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram primeira consulta odontológica na unidade, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.	54
Figura 4. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram a realização de um exame ginecológico trimestral, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....	56
Figura 5. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram a realização de exame de mamas, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.	57
Figura 6. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e completaram o esquema vacinal anti-tetânico, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....	59
Figura 7. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e completaram o esquema vacinal para hepatite B, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....	60
Figura 8. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram avaliação de saúde bucal, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.	61
Figura 9. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram consulta de puerpério, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.	61
Figura 10. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que tiveram consulta odontológica e tratamento dentário concluído, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....	62
Figura 11. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 com registro adequado, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....	63
Figura 12. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientação nutricional, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.	64
Figura 13. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam promoção de aleitamento materno, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....	65
Figura 14. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientações sobre o cuidado com o recém nascido, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....	65

Figura 15. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientações sobre anticoncepção após o parto, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.....66

Figura 16. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientações sobre os riscos do uso de álcool e tabaco na gestação, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.67

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
DSTs	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
PROVAB	Programa de Valorização da Atenção Básica
RN	Recém-nascido
RS	Rio Grande do Sul
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	Análise Situacional	10
1.1	Texto inicial sobre a situação da ESF.....	10
1.2	Relatório da Análise Situacional.....	12
1.3	Texto Comparativo entre o texto inicial e o Relatório de Análise Situacional.....	16
2	Análise Estratégica	18
2.1	Justificativa.....	18
2.2	Objetivos.....	19
2.2.1	Objetivos Geral.....	19
2.2.2	Objetivos Específicos	19
2.2.3	Metas.....	19
2.3	Metodologia.....	21
2.3.1	Ações.....	22
2.3.2	Indicadores.....	40
2.3.3	Logística.....	46
2.3.4	Cronograma.....	48
3	Relatório de Intervenção.....	49
3.1	Ações previstas no projeto que foram desenvolvidas integralmente ou parcialmente.....	49
3.2	Ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas.....	50
3.3	Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados.....	51
3.4	Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço.....	51
4	Avaliação da Intervenção	52
4.1	Resultados.....	52
4.2	Discussão.....	67
4.3	Relatório da intervenção para os gestores.....	68
4.4	Relatório da intervenção para a comunidade.....	70
5	Reflexão crítica sobre o processo de aprendizagem	72
6	Bibliografia	73
	ANEXOS	74

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho teve como objetivo geral melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde - Nova 01 do município de Canguçu no estado do Rio Grande do Sul.

O trabalho está constituído por cinco capítulos que correspondem a quatro módulos do curso de especialização. No capítulo 1, será descrita a análise situacional da unidade, apresentaremos o município, bem como as questões de estrutura física, de pessoal, materiais e equipamentos, além de uma síntese do trabalho prestado.

No capítulo 2, descreveremos a análise estratégica apresentando os objetivos, as metas, os indicadores, as ações propostas para atingir as metas, bem como a logística e o cronograma para a realização da intervenção.

Apresentaremos no capítulo 3 o relatório da intervenção, descrevendo as ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, as ações que não foram desenvolvidas e suas justificativas, as dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados e, uma análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço.

No capítulo 4 é realizada a avaliação da intervenção com análise e discussão dos resultados da intervenção, assim como um relatório descrevendo as ações da intervenção para os gestores e para a comunidade.

Por fim, no capítulo 5 será apresentada uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF

Atualmente a Unidade Básica de Saúde - Nova 01 é formada por uma equipe de ESF, composta por um médico, uma enfermeira, uma odontóloga, um auxiliar de enfermagem, um auxiliar de saúde bucal, sete agentes comunitários de saúde (ACS), e uma recepcionista/serviços gerais.

A área de abrangência é composta por seis micro áreas, há 1.218 famílias cadastradas, sendo 3.527 pessoas, das quais, 1799 são mulheres (51%) e 1728 são homens (49%). Cerca de 1142 (32% da população geral) mulheres estão em idade fértil (10 a 49 anos) e destas, aproximadamente 25 são gestantes. Ainda, são 78 crianças de 0 a 2 anos de idade e 664 idosos, Quanto a doenças crônicas: 652 são portadores de hipertensão e 152 de diabetes.

A unidade está funcionando provisoriamente em uma antiga residência da área, por estar o prédio original em reformas, em função disto o espaço físico não é o adequado, pois não foi projetado para o funcionamento de uma unidade de saúde, isso limita algumas das atividades realizadas, mas de forma alguma impede o andamento dos serviços.

A estrutura física é composta por: uma sala de espera com capacidade para cerca de dez pessoas; uma secretaria onde são armazenados os prontuários, dotada de um computador com acesso à internet, o qual possibilita a realização dos cadastramentos e impressões; um consultório odontológico; uma sala de vacinação; um consultório médico e uma sala de procedimentos, também utilizada para armazenamento de medicações; além de dois banheiros.

Dentro do contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a equipe presta atendimento à comunidade da área de abrangência, visando a promoção de saúde, a prevenção e o tratamento de doenças. Desta forma, diversas atividades e

procedimentos são oferecidos à população através de atendimento médico, ambulatorial e odontológico, visitas domiciliares, intervenções em escolas e creches, grupos para populações específicas, além disso são realizadas confraternizações com a comunidade, visando uma maior integração e melhor vínculo da população com a equipe, o que proporciona a troca de ideias, sempre em busca dos pontos de ajuste necessários, mas também aproximando-nos uns aos outros.

Dentre as atividades desenvolvidas estão os exames citopatológicos que são realizados nas quartas-feiras à tarde e quintas-feiras pela manhã pela enfermeira da unidade. As usuárias são agendadas previamente num total de sete exames diários, acrescidos daqueles considerados urgentes. Após o recebimento dos laudos é feito o registro dos resultados e entregue às usuárias pelo ACS. Quando necessário, é feito o encaminhamento ao médico clínico da unidade ou a um especialista.

O atendimento às gestantes é prioritário, sendo realizado na unidade o teste rápido e quando do resultado positivo, é realizado o cadastro da gestante, a entrega da caderneta e encaminhamento à primeira consulta de Pré-Natal.

Realiza-se o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, pela equipe de enfermagem, com preenchimento de curvas de crescimento no cartão da criança e orientações as mães sobre alimentação, amamentação, hidratação e padrões normais de crescimento. Todas as vacinas do calendário de vacinação da criança estão disponíveis na UBS e as crianças são atendidas em livre demanda, sem data ou hora específica para este fim. Os ACS, nas visitas domiciliares, conferem as cadernetas de vacinação e encaminham para a UBS aqueles que estão com as vacinas em atraso. O processo de vacinação compreende não só a técnica, mas também orientações sobre a importância de manter as vacinas em dia, contraindicações, falsas contraindicações, possíveis reações adversas e medidas para amenizá-las, além de agendamento das próximas vacinas.

São realizados também grupos com usuários hipertensos e diabéticos todas as segundas feiras nos turnos da manhã e tarde, onde é aferida a pressão arterial de todos os participantes e são entregues as medicações conforme prescrição médica. Há um cronograma para atendimento dos grupos que privilegia todas as micro áreas, sendo que nestes dias o atendimento médico é dedicado exclusivamente aos pacientes participantes, que na maioria são idosos e entende-se que pelas próprias limitações da idade e das condições físicas, devem ter seu atendimento facilitado, evitando que os mesmos enfrentem filas e espera em demasia.

Os pacientes idosos, acamados e com algum tipo de dificuldade para comparecer na unidade, têm prioridade no agendamento das visitas domiciliares. As visitas são agendadas pelos ACS a pedido do paciente, ou familiar, ou após avaliação médica ou de enfermagem e são realizadas em três turnos pelo médico, dentista e enfermeira. Durante a visita é realizada verificação de pressão arterial, teste de glicemia capilar, consulta médica e de enfermagem, curativos, administração de medicações conforme prescrição médica, encaminhamentos, retiradas de pontos, acompanhamento e demais procedimentos que possam surgir.

Ainda, são realizadas diversas ações como: entrega de anticoncepcional oral, preservativos e administração de anticoncepcional injetável; consultas de enfermagem com verificação de pressão arterial, teste de glicemia capilar, curativos, administração de medicações (IM – EV) conforme prescrição médica, nebulização, retirada de pontos de sutura, entrega de medicações (conforme prescrição médica), dentre outras atividades.

1.2 Relatório da Análise Situacional

Segundo o último censo do IBGE, o município de Canguçu, cidade da região Sul do Estado do Rio Grande do Sul, possui 53.268 habitantes, sendo esta população predominantemente rural, pois o município tem a característica de ter o maior número de minifúndios da América Latina, tendo uma extensa área rural, que soma 3.520,6 km².

A economia do município é baseada no setor primário, sem desenvolvimento industrial, tendo pequenos comércios no centro urbano. Todos estes aspectos configuram então uma sociedade de pouco desenvolvimento e o reflexo disso é visto em todas as áreas, inclusive no atendimento à saúde.

Na área da Saúde, são quatro unidades de ESF, sendo três na cidade e uma no interior, as quais atuam de forma independente entre si, e um Pronto Atendimento Municipal, o qual faz também o atendimento básico de saúde, além de atender urgências e emergências. Em função do grande território e população da zona rural, há grande déficit de cobertura, e por isso a atual administração está reativando antigas UBS, inclusive na zona rural, que não estavam em funcionamento há vários anos, sendo esta também uma forma de diminuir o fluxo e demanda de atendimentos no

Pronto Atendimento Municipal. Além destas unidades, existe na cidade o Centro de Especialidades Odontológicas, que é referência para grande parte das pequenas cidades da região e o Hospital de Caridade de Canguçu, o qual conta com Pronto Socorro, Bloco Cirúrgico e UTI Adulta.

A UBS - Nova 01 é a unidade onde trabalho, estando alocada na zona urbana do município, sem vínculo com instituição de ensino, sendo composta por uma equipe de ESF, a qual é constituída de: um médico, uma enfermeira, uma odontóloga, uma auxiliar de enfermagem, uma auxiliar de saúde bucal, sete agentes comunitários e ainda uma recepcionista/serviços gerais.

A estrutura física da unidade dispõe de uma sala de espera com capacidade para cerca de dez pessoas; uma secretaria dotada de um computador com acesso à internet; um consultório odontológico; uma sala de vacinação; um consultório médico e uma sala de armazenamento de medicações/sala de procedimentos; além de dois banheiros. A estrutura é bastante simples, inadequada, não estando de acordo com as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde, porém cabe salientar que é uma unidade provisória, à espera do término do processo de reforma da unidade original. Em função disso por vezes encontramos dificuldades, seja quanto a espaço físico (medicações, procedimentos, espera), equipamentos e mobiliário, limpeza, entre outros problemas que só podem ser resolvidos frente ao retorno para a unidade adequada.

Dentro do contexto da Estratégia de Saúde da Família atualmente a equipe presta atendimento à comunidade da área de abrangência, que corresponde a 3.527 pessoas, com 51% do sexo feminino e predomínio de uma população adulta. A demanda é atendida satisfatoriamente, ocorrendo a distribuição de dez fichas para o atendimento médico, em cada turno, por ordem de chegada, número que se acredita ser o adequado para que o profissional possa atender em um tempo satisfatório, sem comprometer a qualidade do atendimento.

O acolhimento acontece através da equipe de enfermagem, na recepção/sala de espera, com medida de Pressão Arterial (PA), realização de teste de glicemia capilar, quando necessário, entre outros. Ocorrendo excesso de demanda para atendimento médico do dia, situações de risco (urgência-emergência) ou pacientes fora de área de abrangência é realizada triagem e se necessário, o médico é chamado para avaliação e as devidas condutas e/ou encaminhamento a serviço de maior complexidade.

Desta forma, diversas atividades e procedimentos são oferecidos à população através do atendimento na unidade, visitas domiciliares, intervenções em escolas e creches, além de confraternizações com a comunidade. Este trabalho é feito a partir da participação de toda a equipe, sendo um aspecto positivo a relação entre os funcionários e a população atendida, pois a maioria é moradora da área de atuação. Porém alguns pontos precisam de ajuste, como melhorar os registros por parte das agentes comunitárias de saúde - pois isso afeta diretamente o trabalho ao impossibilitar a avaliação dos grupos, dos indicadores, que tornariam possível uma melhor avaliação e adequação do trabalho - além da participação do médico nas atividades dos grupos, palestras, o que pode proporcionar um ganho, ao atingir um maior número de usuários em ações de educação em saúde.

Com relação à atuação na Saúde da Criança em menores de 1 ano, nota-se grande dificuldade de análise dos indicadores, visto que os dados de puericultura não ficam registrados na unidade, não há cartão espelho ou anotações no prontuário. Este serviço está estruturado na unidade da seguinte forma: a puericultura é realizada pela equipe de enfermagem, com aferição de medidas antropométricas, vacinas, orientações, sendo o médico chamado somente quando necessário, frente a algum caso agudo ou alguma dúvida não sanada, sendo o restante dos atendimentos agudos a crianças realizado da mesma forma do atendimento geral. Sendo assim, o único dado satisfatório encontrado, foi a partir do cadastramento das agentes comunitárias, o qual mostra 32 crianças menores de um ano cadastradas na área, o que corresponde a 50% do estimado da população (segundo o Censo 2010, pois as faixas etárias são diferentes do SIAB). Em função disso, seria necessária uma reformulação no planejamento destes atendimentos, com maior engajamento da equipe, começando pela ampliação da cobertura, através da divulgação pelas ACS, mostrando aos usuários a disponibilidade do serviço, bem como a participação ativa de médico e enfermeira no trabalho de puericultura, como forma de melhorar a qualidade do serviço e também a regularização de registros, permitindo a análise, discussão, planejamento e monitoramento das ações em saúde.

Cabe salientar que a dificuldade encontrada para atingir um melhor serviço de puericultura passa pela necessidade de estruturar o serviço de pré-natal da unidade. Devido a constante falta de atendimento médico na unidade, o serviço não é habitualmente realizado, sendo as gestantes encaminhadas ao serviço de atendimento central da cidade, onde são acompanhadas por médicos especialistas,

ficando ligadas a aquele serviço. Esta ausência de cobertura pré-natal é evidenciada frente ao 0% encontrado no questionário, sendo então notória a necessidade imediata de um serviço de pré-natal na unidade, o qual possibilitaria as gestantes a opção de realizar o acompanhamento perto de suas casas, com a facilidade que isso acarretaria e que por consequência tornaria ainda melhor o serviço de puericultura pelo maior acompanhamento dos usuários na saúde da família.

Nas ações de Saúde da Mulher, o controle do Câncer de Colo Uterino se dá na maior parte das vezes da forma oportunística, sendo o exame ofertado as pacientes que buscam atendimento médico ou questionam as ACS, sendo então agendado e realizado pela enfermeira em dois dias da semana, somente para as residentes da área de abrangência. Ainda, não existe na unidade nenhum tipo de ação coletiva para a promoção a saúde da mulher, sendo que as orientações são sempre feitas de forma individual ao longo das consultas. Através desses dados nota-se a necessidade da implantação de um protocolo e da necessidade de um controle organizado, trazendo as usuárias para a unidade, mesmo porque os indicadores mostram apenas 25% de cobertura em relação a população estimada (segundo o Censo 2010, pois as faixas etárias são diferentes do SIAB), paradoxalmente aos excelentes indicadores de qualidade, sendo 99% das coletas satisfatórias, e 100% dos exames com orientações para DST's e prevenção de câncer do colo uterino.

Já em relação ao controle do Câncer de Mama, as usuárias também são abordadas oportunisticamente, são solicitados os exames, feitas as orientações, com o devido seguimento conforme os protocolos atuais, porém não há nenhuma espécie de registro, seja individual ou dos indicadores de qualidade do controle. Há então também a necessidade de um engajamento de toda equipe para melhorar a cobertura e principalmente haver o registro adequado, o qual é a base para a avaliação dos indicadores.

Quanto ao acompanhamento da Saúde de Diabéticos e Hipertensos e Idosos, trabalhamos com realização de grupos HIPERDIA, sendo que o paciente tem uma reunião mensal, onde há orientação, aferição de PA, glicemia capilar, retirada de medicações a partir da carteira de medicações e consultas quando necessário. A cobertura é de 75%, 87% e 171% respectivamente, a partir da estimativa de população (segundo o Censo 2010, pois as faixas etárias são diferentes do SIAB), o que pela experiência prática e acompanhamento rotineiro, acredito ser uma boa cobertura e um atendimento satisfatório, pois os usuários são visitados rotineiramente pelas ACS,

participam efetivamente do grupo, das palestras e orientações, são atendidos pelo médico em momento exclusivo, ou seja, existe bom acompanhamento. Porém à semelhança dos outros controles ocorre também uma falta de cadastramento, preenchimento adequado, não sendo possível a avaliação dos indicadores, o que poderia tornar melhor o acompanhamento destes pacientes.

No que se refere a atendimento de Saúde Bucal, trabalha-se com atendimento odontológico com atendimento de 8 fichas em 5 turnos por semana, além de um turno reservado para 5 agendamentos e um turno para atendimento em escolas. Dessa forma, de acordo com os registros de atendimento no mês considerado foi atingida uma cobertura de 1%, pois foram atendidas 52 pessoas da área. Nos indicadores de qualidade atingiu-se 100% de tratamento inicial completado, 100% de pacientes com orientação sobre higiene e alimentação saudável, não sendo realizado nenhum atendimento de urgência. Assim sendo, visto que a cobertura se refere há apenas 1 mês de atendimento acredito ser uma boa cobertura, com a qualidade necessária, porém não foi atendida nenhuma gestante, o que corrobora a importância do pré-natal e a conseqüente aproximação das gestantes ao serviço.

1.3 Texto Comparativo entre o texto inicial e o Relatório de Análise

Situacional

Comparando o texto relativo à impressão inicial da situação na unidade, com o posterior relatório baseado nos levantamentos realizados na análise situacional das diversas populações estudadas: Puericultura, Pré-Natal, Saúde da Mulher e Saúde do Idoso, é notório o grande espectro de serviços a disposição no ESF, mas a evidente necessidade de adequação na qualidade dos serviços prestados.

Primeiramente percebemos que o serviço pode ser melhor gerenciado, pois embora atenda as diversas populações, o registro de acompanhamento na unidade é precário, o que impede de avaliar corretamente a cobertura do serviço na população e os indicadores de qualidade deste atendimento, o que impossibilita a análise do serviço prestado e a realização de melhorias necessárias.

Além disso, o serviço na maioria das vezes é oportunístico, sendo ofertado quando o usuário o procura, necessitando um maior engajamento da equipe de trabalho, procurando ativamente promover a saúde. Nota-se ainda a dificuldade em serviços como pré-natal e puericultura, em parte devidos a constante ausência de

atendimento médico na unidade, sendo então realizado pela equipe de enfermagem e encaminhado para o serviço central do município.

Dessa forma, com o estudo adequado da situação na unidade de saúde, comparativamente a um momento inicial, evidencia-se a necessidade da tomada de medidas que modifiquem o serviço, aumentando a oferta e permitindo a avaliação da sua qualidade.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável sem impacto para a saúde materna, além disso, aborda aspectos psicossociais e atividades educativas e preventivas sendo o acesso ao programa o principal indicador do prognóstico ao nascimento (BRASIL, 2012). Ademais, tem sido constatado que, ao contrário das nações desenvolvidas, onde as perdas perinatais estão relacionadas principalmente a doenças de difícil prevenção, entre estas as malformações congênitas, o descolamento prematuro de placenta e os acidentes de cordão, nos países em desenvolvimento predominam os óbitos perinatais por afecções passíveis de prevenção ou controle por meio de adequada assistência pré-natal, tais como, as síndromes hipertensivas, sífilis congênita e infecções urinárias complicadas (DE LORENZI, 1999; TANAKA, 1995).

Em face das considerações acima, e em conjunto com o resultado da análise situacional, que demonstrou um número 1.143 mulheres em idade fértil, de acordo com estimativa do último CENSO 2010 (IBGE), as quais atualmente não contam com cobertura pré-natal adequada, justifica-se a escolha pela implantação de um serviço de pré-natal estruturado, que propicie um atendimento satisfatório, atenda a demanda e promova os cuidados necessários à gestante e seu feto, atingindo a cobertura e indicadores adequados, pois se trata de um programa capital no contexto da Estratégia de Saúde da Família, na busca por desfechos mais favoráveis à população alvo.

Em função disto, será necessário percorrer um longo caminho, pois a criação de uma ação trará novas dificuldades, desde a inexperiência da equipe com a atividade, a falta de estrutura e materiais adequados, e mesmo, a resistência da

comunidade, o que exigirá engajamento da equipe para contorná-las da melhor forma possível.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivos Geral

Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério.

2.2.2 Objetivos Específicos

- 1- Ampliar a cobertura do pré-natal;
- 2- Melhorar a adesão ao pré-natal;
- 3- Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade;
- 4- Melhorar registros das informações;
- 5- Mapear gestantes de risco;
- 6- Promover a saúde no pré-natal.

2.2.3 Metas

Relativa ao objetivo específico 1:

- 1- Ampliar a cobertura das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o programa de pré-natal na unidade de saúde para 50%.
- 2- Garantir a captação de 100% das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde no primeiro trimestre de gestação.
- 3- Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica, com plano de tratamento, para 100% das gestantes cadastradas.
- 4- Realizar primeira consulta odontológica em 100% das gestantes classificadas como alto risco para doenças bucais.

Relativas ao objetivo específico 2:

- 5- Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.
- 6- Fazer busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas.

Relativas ao objetivo específico 3

- 7- Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes durante o pré-natal.
- 8- Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes durante o pré-natal.
- 9- Garantir a 100% das gestantes a prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.
- 10- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de ABO-Rh, na primeira consulta.
- 11- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de hemoglobina/hematócrito em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).
- 12- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de glicemia de jejum em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).
- 13- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de VDRL em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).
- 14- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exame de Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).
- 15- Garantir a 100% das gestantes solicitação de testagem anti-HIV em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).
- 16- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para hepatite B (HBsAg), na primeira consulta.
- 17- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM), na primeira consulta.
- 18- Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina antitetânica.
- 19- Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina de Hepatite B.
- 20- Realizar avaliação de saúde bucal em 100% das gestantes durante o pré-natal.
- 21- Realizar exame de puerpério em 100% das gestantes entre o 30º e 42º dia do pós-parto.

22- Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica.

Relativas ao objetivo específico 4:

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

Relativas ao objetivo específico 5:

24- Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

25- Realizar avaliação da prioridade de atendimento odontológico em 100% das gestantes cadastradas na unidade de saúde.

Relativas ao objetivo específico 6:

26- Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

27- Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

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

29- Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

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

31- Dar orientações para 100% das gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica em relação a sua higiene bucal.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na UBS Nova 01 - do município de Canguçu/RS, sendo a sua execução baseada no Cadernos de Atenção Básica nº 32 – Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde de 2012.

Serão cadastradas e convidadas a participar do programa de Pré-Natal todas as gestantes que residem na área de abrangência. As consultas serão registradas na ficha-espelho fornecida pelo curso, a qual possibilitará, mensalmente, o preenchimento da planilha de coleta de dados, bem como o cálculo dos indicadores.

2.3.1 Ações

A ação programática escolhida é a atenção ao pré-natal de baixo risco.

Objetivo 1 – Ampliar a cobertura pré-natal

Meta 1: Ampliar a cobertura das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o programa de pré-natal na unidade de saúde para 50%.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente (pelo menos mensalmente):

Detalhamento: Monitorar este indicador ao fim de cada mês, juntamente com a equipe, através do controle de prontuários e de cadastramento feito pelas ACS das gestantes da área, além de incentivar para que continuem após a intervenção.

Organização e Gestão do Serviço:

Acolher as gestantes:

Detalhamento: Propiciar que a equipe faça o acolhimento a novas gestantes, em acompanhamento ou que não realizem o pré-natal na unidade, atendendo-as prioritariamente.

Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde:

Detalhamento: Realizar o cadastro de todas as gestantes, a partir das visitas das ACS.

Engajamento Público:

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas, de cartazes na unidade e da realização de grupo de gestantes a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes;

Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço;

Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN):

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 1 – Ampliar a cobertura pré-natal

Meta 2: Garantir a captação de 100% das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde no primeiro trimestre de gestação.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar o percentual de gestantes que ingressaram no programa de pré-natal no primeiro trimestre de gestação.

Detalhamento: Monitorar este indicador ao fim de cada mês, juntamente com a equipe, através do controle de prontuários e de cadastramento feito pelas ACS das gestantes da área, além de incentivar para que continuem após a intervenção.

Organização e Gestão do Serviço:

Realizar agendamento imediato para queixas de atraso menstrual.

Detalhamento: Realizar o acolhimento, com atendimento imediato e realização de teste diagnóstico de gravidez.

Garantir com o gestor municipal agilidade para a realização de teste de gravidez, preferencialmente na unidade de saúde.

Detalhamento: Controle semanal da disponibilidade de testes de gravidez com solicitação aos gestores quando necessário.

Priorizar o atendimento às gestantes.

Detalhamento: Atendimento em até 3 dias para começo de pré-natal, imediato para intercorrências agudas e agendamento para retorno após todas as consultas médicas e também odontológicas.

Engajamento Público:

Informar a comunidade sobre as facilidades oferecidas na unidade de saúde para o diagnóstico de gestação;

Conversar sobre a importância do ingresso precoce no pré-natal;

Esclarecer a comunidade sobre a atenção prioritária às gestantes na unidade de saúde:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas, de cartazes na unidade e da realização de grupo de gestantes a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar os profissionais da unidade de saúde na realização do teste rápido para detecção da gravidez (se disponível).

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de modo com que a equipe de enfermagem realize o acolhimento e o teste diagnóstico de gravidez.

Objetivo 1 – Ampliar a cobertura pré-natal

Meta 3: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica, com plano de tratamento, para 100% das gestantes cadastradas.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar número de gestantes cadastradas no programa.

Detalhamento: Monitorar este indicador ao fim de cada mês, juntamente com a equipe, através do controle de prontuários e de cadastramento feito pelas ACS das gestantes da área, além de incentivar para que continuem após a intervenção.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar acolhimento à gestante na unidade de saúde;

Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes;

Oferecer atendimento prioritário às gestantes:

Detalhamento: Realizar o acolhimento e garantir reserva de 3 consultas odontológicas semanais, em dias alternados, para gestante ingressante no programa de pré-natal ou consultas de retorno.

Engajamento Público:

Informar a comunidade sobre atendimento odontológico prioritário de gestantes e de sua importância durante a gestação, além de demais facilidades oferecidas na unidade de saúde:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e odontológicas, de cartazes na unidade e da realização de grupo de gestantes a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para realizar cadastramento, identificação e encaminhamento de gestantes para o programa de saúde bucal:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de modo com que a equipe capte e priorize o atendimento à saúde bucal de todas as gestantes.

Objetivo 1 – Ampliar a cobertura pré-natal

Meta 4: Realizar primeira consulta odontológica em 100% das gestantes classificadas como alto risco para doenças bucais.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a realização de primeira consulta odontológica das gestantes classificadas como alto risco para doenças bucais.

Detalhamento: Monitorar este indicador ao fim de cada mês, juntamente com a equipe, através do controle de prontuários e de cadastramento feito pelas ACS das gestantes da área, além de incentivar para que continuem após a intervenção.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar acolhimento à gestante na unidade de saúde;

Detalhamento: Propiciar que a equipe faça o acolhimento a gestantes novas, em acompanhamento ou que não realizem o pré-natal na unidade, atendendo-as prioritariamente.

Avaliação de risco para doença odontológica.

Detalhamento: Avaliação primária, pelo médico, para risco de doença odontológica e avaliação pela equipe de saúde bucal nas consultas odontológicas.

Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes de alto risco.

Oferecer atendimento prioritário às gestantes de alto risco.

Detalhamento: Garantir atendimento imediato, com ficha extra, ou o mais breve possível para gestantes de alto risco para doenças odontológicas diagnosticadas pelo médico. Prioridade nos retornos para usuárias com alto risco de doenças odontológicas.

Engajamento Público:

Informar a comunidade sobre atendimento odontológico prioritário de gestantes de alto risco e de sua importância durante a gestação, além de demais facilidades oferecidas na unidade de saúde:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e odontológicas, de cartazes na unidade e da realização de grupo de gestantes a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para realizar cadastramento, identificação e encaminhamento de gestantes para o programa de saúde bucal:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de modo com que a equipe capte e priorize o atendimento à saúde bucal de todas as gestantes.

Objetivo 2 – Melhorar a adesão ao pré-natal

Meta 5: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Meta 6: Fazer busca ativa de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde:

Detalhamento: Monitorar semanalmente a assiduidade das gestantes.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.

Detalhamento: Contato telefônico, e se necessária, visita domiciliar através das ACS, após as revisões semanais para averiguar a falta às consultas de pré-natal.

Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas, agendando ficha extra, na data de preferência da gestante.

Engajamento Público:

Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular;

Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas)

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas, de cartazes na unidade e da realização de grupo de gestantes a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade. Ouvir as gestantes esclarecendo motivos para falta as consultas, buscando solucioná-las.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para esclarecer à comunidade a importância da realização das consultas de pré-natal:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Capacitar as ACS para realização de buscas as gestantes faltosas:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe para realizar a busca ativa as gestantes faltosas.

Objetivo 3 – Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 7: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Meta 8: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes;

Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes:

Detalhamento: Monitorar mensalmente através das fichas espelho a realização de exame ginecológico e de mamas.

Organização e Gestão do Serviço:

Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico;

Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama.

Detalhamento: Deixar lembrete em prontuário e na ficha espelho para atrasos.

Engajamento Público:

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame;

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e do grupo de gestantes a importância de realizar exames no rastreio de doenças de mama e de colo do útero, além de informar sobre cuidados com a mama.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico;

Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 3 – Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 9: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes.

Detalhamento: Monitorar mensalmente através das fichas espelho, deixando lembrete em prontuário e na ficha espelho para atrasos.

Organização e Gestão do Serviço:

Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico.

Detalhamento: Garantir com gestores estas medicações para entrega na própria unidade, de forma facilitada. Controle semanal de estoque de medicação.

Engajamento Público:

Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e da realização de grupo de gestantes a importância da suplementação de ferro/ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 3 – Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 10: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de ABO-Rh, na primeira consulta.

Meta 11: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de hemoglobina/hematócrito.

Meta 12: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de glicemia de jejum em dia

Meta 13: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de VDRL em

Meta 14: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exame de Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia

Meta 15: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de testagem anti-HIV em dia

Meta 16: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para hepatite B (HBsAg), na primeira consulta.

Meta 17: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM), na primeira consulta.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a realização de exames do pré-natal:

Detalhamento: Monitorar mensalmente através das fichas espelho.

Organização e Gestão do Serviço:

Identificar problemas no agendamento, realização e devolução do resultado do exame;

Detalhamento: Avaliar e discutir com gestantes, através dos retornos a facilidade de agendamento, realização e devolução dos exames.

Demandar aos gestores municipais agilidade no atendimento das gestantes:

Detalhamento: Garantir com os gestores prioridade para atendimento de gestantes, possibilitando realização dos exames em tempo hábil para retornos.

Estabelecer sistemas de alerta para a realização destes exames;

Detalhamento: Deixar lembrete em prontuário e na ficha espelho para atrasos.

Engajamento Público:

Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais agilidade para a realização de exames laboratoriais vinculados ao pré-natal

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e da realização de grupo de gestantes a importância dos exames da rotina pré-natal e discutir com as usuárias dificuldades na sua realização.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para a solicitação de exames e pesquisa de sinais de alerta.

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 3 – Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 18: Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina anti-tetânica.

Meta 19: Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina de Hepatite B.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a vacinação:

Detalhamento: Monitorar mensalmente através das fichas espelho

Organização e Gestão do Serviço:

Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina;

Fazer controle de estoque de vacinas.

Detalhamento: Deixar lembrete em prontuário e na ficha espelho para atrasos e garantir com gestores estoques de vacina.

Engajamento Público:

Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e da realização de grupo de gestantes a importância e a disponibilidade da realização da vacinação completa.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 3 – Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 20: Realizar avaliação de saúde bucal em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Ações por Eixo

Monitorar a realização de avaliação de saúde bucal em todas as gestantes:

Detalhamento: Monitorar este indicador ao fim de cada mês, juntamente com a equipe, através do controle de prontuários e de cadastramento feito pelas ACS das gestantes da área, além de incentivar para que continuem após a intervenção.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar a agenda para realização da consulta bucal às gestantes

Detalhamento: Realizar o acolhimento e garantir reserva de 3 consultas odontológicas semanais, em dias alternados, para gestantes ingressantes no programa de pré-natal ou retorno.

Engajamento Público:

Conversar com a comunidade sobre a importância da atenção à saúde bucal para gestantes e sobre a necessidade de prioridade no atendimento desta população alvo.

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e odontológicas, de cartazes na unidade e da realização de grupo de gestantes a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar os profissionais de acordo com protocolo de atendimento.

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de modo com que a equipe capte e priorize o atendimento à saúde bucal de todas as gestantes.

Objetivo 3 – Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 21: Realizar exame de puerpério em 100% das gestantes entre o 30º e 42º dia do pós-parto.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a realização de avaliação puerperal em todas as gestantes.

Detalhamento: Monitorar semanalmente através das fichas espelho.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar a agenda para o atendimento prioritário das puérperas neste período.

Detalhamento: Atendimento de ficha extra para puérperas.

Fazer busca ativa das mulheres que fizeram pré-natal no serviço cuja data provável do parto tenha ultrapassado 30 dias sem que tenha sido realizada a revisão de puerpério.

Detalhamento: Manter registro e sistema de alarme no prontuário, com data provável do parto e período para a gestante realizar consulta puerperal. Fazer contato telefônico e busca ativa através das ACS, se necessário, para as faltosas.

Engajamento Público:

Esclarecer a comunidade e as gestantes sobre a importância da revisão de puerpério:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas, e da realização de grupo de gestantes, a importância e as facilidades para a realização da consulta puerperal.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar os profissionais para realizar consulta de puerpério abordando métodos de anticoncepção, vida sexual, aleitamento materno exclusivo:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 3 – Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 22: Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a conclusão do tratamento dentário:

Detalhamento: Monitorar este indicador ao fim de cada mês, juntamente com a equipe, através do controle de prontuários e de cadastramento feito pelas ACS das gestantes da área, além de incentivar para que continuem após a intervenção.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar a agenda para garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento.

Detalhamento: Realizar o acolhimento e garantir consultas para retorno.

Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico.

Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

Detalhamento: Manter controle de material, garantir reposição adequada e acesso a serviços diagnóstico, assim como serviço de especialidade se necessário.

Engajamento Público:

Esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e odontológicas, e da realização de grupo de gestantes a importância do tratamento dentário e sua conclusão.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar os profissionais de acordo com protocolo de atendimento.

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de modo com que a equipe capte e priorize o atendimento à saúde bucal de todas as gestantes.

Objetivo 4 – Melhorar registro das informações

Meta 23: Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante.

Detalhamento: Monitorar mensalmente através das fichas espelho

Organização e Gestão do Serviço:

Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento;

Implantar ficha-espelho da carteira da gestante;

Detalhamento: Cadastramento da gestante, preenchimento de prontuário e da carteira da gestante, além da implantação e preenchimento da ficha espelho.

Organizar arquivo específico para a ficha-espelho:

Detalhamento: Elaboração de arquivo independente e próprio para o pré-natal.

Engajamento Público:

Esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas e de cartazes na unidade, a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade, ouvindo a opinião das gestantes nas consultas para adequar as necessidades.

Qualificação da Prática Clínica:

Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho:

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 5 – Mapear as gestantes de risco

Meta 24: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre;

Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco:

Detalhamento: Monitorar este indicador ao fim de cada mês, juntamente com a equipe, através do controle de prontuários e de cadastramento feito pelas ACS das gestantes da área, além de incentivar para que continuem após a intervenção.

Organização e Gestão do Serviço:

Identificar na Ficha Espelho as gestantes de alto risco gestacional

Detalhamento: Preenchimento de ficha espelho, aos avaliação de risco gestacional, na primeira consulta de pré-natal.

Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado.

Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Detalhamento: Encaminhar para o serviço de alto risco da cidade, porém seguir acompanhando a gestante na unidade.

Engajamento Público:

Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional:

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas, e da realização de grupo de gestantes a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade, bem como o suporte de retaguarda oferecido pelo serviço de referência.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 5 – Mapear as gestantes de risco

Meta 25: Realizar avaliação da prioridade de atendimento odontológico em 100% das gestantes cadastradas no pré-natal

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar a demanda por atendimento odontológico.

Detalhamento: Monitorar semanalmente a demanda do atendimento.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar a agenda de maneira a atender as gestantes com maior prioridade.

Detalhamento: Realizar o acolhimento, avaliar juntamente a equipe de saúde bucal a prioridade na marcação de consultas, garantir 3 consultas semanais, em dias alternados, para gestantes ingressantes no programa e retornos.

Engajamento Público:

Esclarecer a comunidade sobre a importância da existência de prioridade no atendimento das gestantes.

Detalhamento: Informar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas, e de cartazes na unidade a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para identificar as gestantes com prioridade no atendimento odontológico.

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

Objetivo 6 – Promover a Saúde no Pré-Natal

Meta 26: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

Meta 27: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Meta 28: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

Meta 29: Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

Meta 30: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Meta 31: Dar orientações para 100% das gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica em relação a sua higiene bucal.

Ações por Eixo

Monitoramento e Avaliação:

Monitorar ações educativas:

Detalhamento: Monitorar mensalmente através da ficha espelho.

Organização e Gestão do Serviço:

Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

Detalhamento: Organização da consulta e orientação individual a gestante em todas as consultas, com registro na ficha espelho.

Propiciar o encontro de gestantes e conversas sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Realizar grupo de gestantes, possibilitando a promoção de saúde, palestras e troca de ideias, sanando dúvidas.

Engajamento Público:

Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre ações educativas:

Detalhamento: Orientar, a partir das visitas das ACS, das consultas médicas, e da realização de grupo de gestantes sobre ações educativas.

Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para orientar os usuários sobre ações de saúde

Detalhamento: Capacitar e organizar a equipe de acordo com os protocolos utilizados, a partir da revisão dos mesmos.

2.3.2 Indicadores

Meta1: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

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

Denominador: Número de gestantes pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 2: Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.

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

Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 3: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica.

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

Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 4: Proporção de gestantes de alto risco para doenças bucais, com primeira consulta odontológica.

Numerador: Número de gestantes classificadas como alto risco para doenças bucais, com primeira consulta odontológica.

Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 5: Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa.

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

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

Meta 6: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas odontológicas.

Numerador: Número total de buscas realizadas às gestantes da área de abrangência cadastradas (com primeira consulta) na unidade de saúde, faltosas na consulta odontológica.

Denominador: Número de consultas odontológicas não realizadas pelas gestantes da área de abrangência cadastradas (com primeira consulta) na unidade de saúde.

Meta 7: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Numerador: Número de gestantes com exame ginecológico em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 8: Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal.

Numerador: Número de gestantes com exame das mamas em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 9: Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.

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

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 10: Proporção de gestantes com solicitação de ABO-Rh na primeira consulta.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de ABO-Rh.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 11: Proporção de gestantes com solicitação de hemoglobina / hematócrito em dia.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de hemoglobina/hematócrito em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 12: Proporção de gestantes com solicitação de glicemia de jejum em dia.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de glicemia de jejum em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 13: Proporção de gestantes com solicitação de VDRL em dia.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de VDRL em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 14: Proporção de gestantes com solicitação de exame de Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de exame de urina tipo 1 com urosultura e antibiograma em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 15: Proporção de gestantes com solicitação de testagem anti-HIV em dia.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de testagem anti-HIV em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 16: Proporção de gestantes com solicitação de sorologia para hepatite B (HBsAg).

Numerador: Número de gestantes com solicitação de sorologia para hepatite B (HBsAg) em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 17: Proporção de gestantes com sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM) na primeira consulta.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM) em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 18: Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo.

Numerador: Número de gestantes com vacina anti-tetânica em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 19: Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B em dia.

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

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 20: Proporção de gestantes com avaliação de saúde bucal.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de saúde bucal.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 21: Proporção de gestantes com exame de puerpério entre 30^o e 42^o dia do pós-parto.

Numerador: Número de mulheres com exame de puerpério entre 30 e 42 dias após o parto.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde que tiveram filho entre 30 e 42 dias.

Meta 22: 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 cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 23: Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.

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

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 24: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 25: Proporção de gestantes com avaliação de prioridade para atendimento odontológico.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de prioridade para atendimento odontológico.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 26: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 27: Proporção de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 28: 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 cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 29: Proporção de gestantes com orientação com anticoncepção após o parto.

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

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 30: 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 cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 31: Proporção de gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica com orientação sobre higiene bucal.

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

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de Pré-Natal e Puerpério em nossa unidade, vamos utilizar o Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2012. Para o acompanhamento pré-natal utilizaremos a ficha de gestante disponível no município, bem como a ficha espelho aliada a ficha de saúde bucal complementar.

Primeiramente, com a finalidade de obter apoio ao programa, difundir a sua realização, esclarecer benefícios e facilidades será feito contato com gestores na primeira semana, garantindo a disponibilidade de medicações, exames e a necessidade de referenciamento ao serviço de alto risco. Ainda, para que o programa seja viabilizado, será solicitada a impressão de aproximadamente 60 fichas-espelho e a confecção de um arquivo específico para arquivá-las, juntamente com os prontuários.

A partir de então, enfermeira e médico revisarão todos os livros de registros identificando as gestantes que vieram ao serviço de pré-natal nos últimos três meses, localizando os prontuários e transcrevendo todas as informações possíveis para a ficha espelho, realizando o primeiro monitoramento, anexando uma anotação sobre ações em atraso.

Dando sequência ao projeto, nas duas primeiras semanas realizar-se-á uma reunião semanal com duração de três horas para a capacitação da equipe, na qual será realizada a leitura e discussão do Manual Técnico, a apresentação da intervenção, estudo, discussão de pontos importantes das ações, além da definição das atribuições de cada profissional.

Para que sejam possíveis as ações visando à ampliação da cobertura, as Agentes Comunitárias de Saúde farão semanalmente busca ativa de todas as

gestantes da área, para tornar possível o cálculo dos indicadores, orientar e propiciar o acompanhamento pré-natal, tentando aproximá-las do serviço.

Quanto a melhoria na estruturação do acolhimento das gestantes, este será realizado pela equipe de enfermagem, com testagem diagnóstica imediata para mulheres em atraso menstrual, cadastro das gestantes no SISPRENATAL e primeira consulta marcada para até três dias. Gestantes já acompanhadas sairão da consulta com retorno e consulta de saúde bucal agendados, sendo assim, para estas ações será necessária modificação na agenda, pois será disponibilizada uma ficha de atendimento extra, para gestantes, por turno de atendimento médico e três consultas odontológicas semanais. Cabe lembrar que na ocorrência de problemas agudos, gestantes serão atendidas prioritariamente no mesmo turno.

As ações de monitoramento e avaliação da intervenção serão realizadas semanalmente através das fichas espelho, pelo médico e enfermeira, na busca de gestantes faltosas, e mensalmente para identificação de ação em atraso. A partir da identificação desses casos, será confeccionado um sinal de alerta na ficha das mesmas, e para as gestantes faltosas será realizado contato telefônico e, se necessário, busca ativa pelas Agentes Comunitárias de Saúde com agendamento de consulta em data da sua preferência. Ao final do mês todos os dados coletados serão consolidados na planilha eletrônica, com análise dos indicadores e o monitoramento das ações de intervenção.

Por fim, objetivando o constante engajamento público ocorrerá a utilização de cartazes na unidade, orientação durante atendimentos de rotina, e ainda, mensalmente será realizada uma reunião de grupo de gestantes, promovendo a saúde, troca de experiências, esclarecimento de dúvidas, utilizando o local de realização do grupo de hipertensos e diabéticos.

3 Relatório de Intervenção

O presente relatório tem como objetivo descrever o processo de intervenção, realizado no período de setembro de 2013 a janeiro de 2014, na Unidade de Saúde Nova 01, no município de Canguçu - RS, com o intuito de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério. A população alvo foi constituída por todas as gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde (US), na qual atuo como médico ligado ao PROVAB.

3.1 Ações previstas no projeto que foram desenvolvidas integralmente ou parcialmente.

Quanto ao objetivo de ampliação de cobertura, tivemos certa facilidade, as ações de monitoramento, através do uso da reunião de equipe para revisar prontuários, discutir dados encontrados e incentivar a equipe no trabalho, foram plenamente cumpridas. Ainda, as ações de organização do serviço também foram realizadas com o apoio da equipe, cadastrando gestantes, reorganizando a agenda de atendimentos, realizando atendimento prioritário as gestantes e testes rápidos para diagnóstico precoce. Lembrando que todas estas ações foram possíveis com a capacitação da equipe, que foi realizada no começo da intervenção e a qualquer momento, sanando dúvidas.

Em relação à melhora na adesão ao pré-natal, também não houve dificuldade, pois semanalmente fazíamos o monitoramento da assiduidade das gestantes, organizando a busca ativa quando necessário, através das ACS.

Para a melhora da qualidade na atenção ao pré-natal, várias metas foram estabelecidas, mas tivemos ações em comum à todas, sendo uma delas o monitoramento constante, com revisão dos prontuários e organização do serviço. Utilizamos sistemas de alerta para exames em atraso, garantindo juntamente aos

gestores o suporte necessário de exames, medicações e encaminhamentos. Além disso, houve a capacitação da equipe conforme protocolo do Ministério da Saúde. Felizmente, não houve problemas na realização destas metas, evidenciado pelo alcance de 100% nos indicadores relativos.

As ações buscando melhorar o registro das informações foram até certo ponto trabalhosas, visto que tivemos que implantar o registro de fichas-espelho, o qual não ocorria. Organizar um espaço para o arquivamento das fichas das gestantes separadamente dos prontuários de família, além da capacitação da equipe, explicando as fichas, prontuários e organizando o monitoramento, mas cabe salientar que atingimos 100%, mostrando a adequação do serviço para atingir esse objetivo.

Quanto ao mapeamento de gestantes de alto risco, realizamos o monitoramento através da ficha espelho, sendo que infelizmente tivemos uma gestante referenciada ao serviço, mas mesmo dessa forma, cumprimos as ações, seguindo o acompanhamento paralelo nessa unidade, garantindo o vínculo.

Por fim, na promoção a saúde no pré-natal, atuamos em equipe, sempre auxiliando e orientando as gestantes quanto aos cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno, riscos do tabagismo, uso de álcool e outras drogas, orientações sobre anticoncepção após o parto e higiene bucal. Garantimos tempo suficiente nas consultas e nas visitas domiciliares para tratar desses assuntos, buscamos ainda o engajamento de toda a família nesse propósito, orientando inclusive a vinda de um familiar às consultas.

Cabe ainda salientar que as ações de engajamento público foram realizadas numa forma mais abrangente, contemplando todas as metas, buscando informar, a partir das visitas domiciliares, das consultas médicas e de linguagem escrita na unidade, a importância, a disponibilidade e as facilidades do acompanhamento pré-natal na unidade, ouvindo a opinião das gestantes para adequar as necessidades.

3.2- Ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas.

Durante o período da intervenção não foi possível implantar o grupo de gestantes, acredito que em função da precária infraestrutura da unidade e devido ao período de férias de alguns servidores, sendo assim, tentaremos realizar a reunião do grupo na sequência das atividades, pois é de extrema importância para as ações de promoção à saúde das gestantes.

3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados.

Não houve dificuldades na sistematização de dados, preenchimento das planilhas e cálculo dos indicadores.

3.4- Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço.

Em resumo, acredito que em função de toda a equipe conhecer a necessidade deste serviço e aguardar pela implantação do programa de pré-natal de forma organizada, tivemos facilidade em engajar funcionários e população, dessa forma, e a partir da adequada capacitação, as ações, com exceção do grupo de gestantes, puderam ser plenamente realizadas.

Dessa forma, com o apoio de toda a equipe chegamos ao fim das doze semanas de intervenção, tendo certeza do sucesso do programa. Conseguimos atingir os objetivos, aumentando a cobertura, melhorando a adesão, a qualidade da atenção e promovendo a saúde. Hoje temos a certeza que este programa foi incorporado à unidade, e independentemente dos personagens, seguirá sendo realizado rotineiramente.

4 Avaliação da Intervenção

4.1 Resultados

A intervenção foi realizada no período de setembro de 2013 a janeiro de 2014, na Unidade de Saúde Nova 01, no município de Canguçu - RS, com o intuito de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério. A população alvo foi constituída por todas as gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde (US), na qual atuou como médico ligado ao PROVAB. O trabalho foi direcionado para o alcance de 31 metas. Implementamos ações que qualificaram a atenção ao pré-natal e melhoraram a saúde das gestantes realizando o atendimento e acompanhamento conforme preconizado pelo protocolo de Atenção ao Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde. A seguir descreveremos os resultados conforme os objetivos, metas e indicadores.

Objetivo: Ampliar a cobertura do pré-natal

Meta 1: Ampliar a cobertura das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o programa de pré-natal na unidade de saúde para 50%.

A área de abrangência possuía, a partir do cadastramento realizado pelas ACS, 27 gestantes no início do projeto, sendo que 4 gestantes eram atendidas no ESF (14%), porém ainda sem a rotina implantada pelo presente projeto. Pode-se observar a partir da figura 1 que ao longo dos meses da intervenção a cobertura evoluiu para 30% no primeiro mês (8 gestantes), 37% no segundo mês (10 gestantes) e por fim 44% ao fim dos três meses de intervenção, com 12 gestantes acompanhadas pelo programa. Dessa forma, ficamos um pouco abaixo da meta estabelecida, que era de 50%, porém acredito que tenhamos alcançado uma cobertura satisfatória em função de ser um projeto anteriormente inexistente.

Um ponto bastante favorável foi o cadastramento por parte das ACS, que antes não acontecia, sendo agora adotado na rotina da unidade e que possibilita diversas intervenções, além do esclarecimento da população, através das visitas e do material distribuído, quanto a possibilidade de realização do serviço no ESF.

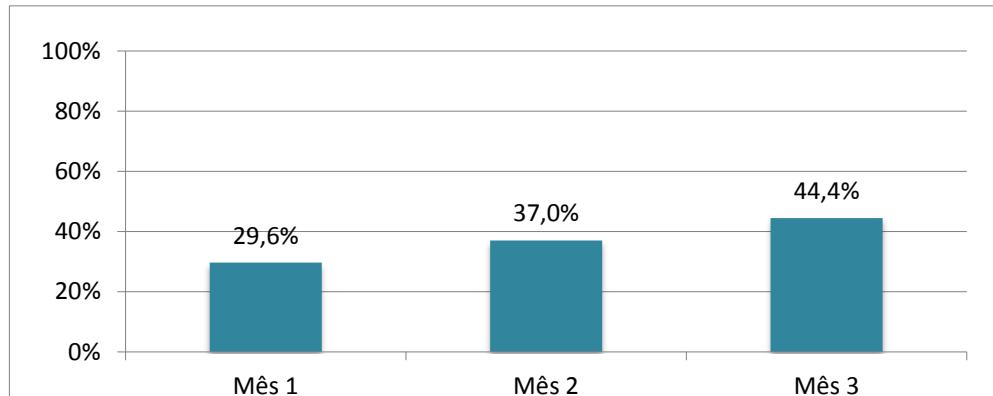


Figura 1. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e estão cadastradas no programa de pré-natal, nos meses de novembro do ano de 2013 a janeiro de 2014, Canguçu, RS.

Fonte: Planilha de coleta de dados-2013.

Objetivo: Ampliar a cobertura do pré-natal

Meta 2: Garantir a captação de 100% das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde no primeiro trimestre de gestação.

A figura 02 apresenta a proporção de gestantes cadastradas no programa, que realizam o pré-natal na unidade de saúde Nova 01 e foram captadas no primeiro trimestre, nos três meses de acompanhamento.

Quanto a essa meta, começamos com 75%, ou seja, 6 das 8 gestantes acompanhadas deram início ao acompanhamento pré-natal no primeiro mês de gestação, número explicado devido a uma gestante ter aderido ao programa na nossa unidade já no segundo trimestre de gestação, em função da facilidade de acompanhamento, e de outra gestante, onde havia equívoco na Data da Última Menstruação (DUM) por parte da usuária, estando a gestação já no segundo trimestre quando do começo do acompanhamento. A partir disso a captação atingiu índices de 80% e 83%, sendo que ao final do terceiro mês de intervenção, 10 das 12 gestantes haviam captadas no primeiro trimestre de gestação.

Dessa forma, a meta não foi plenamente atingida, mas acreditamos que com o seguimento das ações relativas ao diagnóstico precoce (consultas e testagem na unidade), além de consultas brevemente marcadas para o seguimento pré-natal e com

a incorporação do programa à rotina da unidade, logo atingiremos e manteremos números mais elevados.

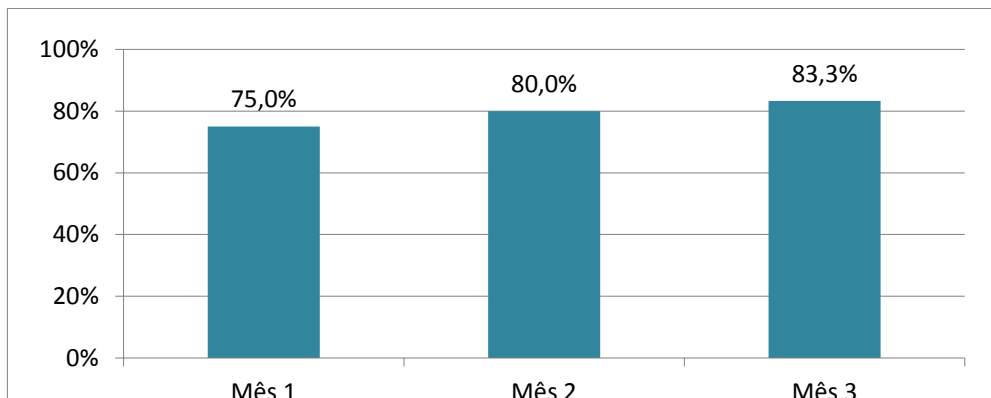


Figura 2. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e foram captadas no primeiro trimestre de gestação, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Ampliar a cobertura do pré-natal

Meta 3: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica, com plano de tratamento, para 100% das gestantes cadastradas.

Na figura 03 verificamos o aumento sucessivo nos índices de gestantes com primeira consulta odontológica durante o atendimento pré-natal. No primeiro mês de intervenção tivemos 5 gestantes atendidas (62,5%), no segundo mês 8 gestantes (80%), e no terceiro mês o cumprimento da meta, atingindo 100% das gestantes acompanhadas.

Sendo assim, de maneira satisfatória houve um engajamento de toda equipe, incluindo dentista e auxiliar de saúde bucal, permitindo a progressiva adequação da agenda de atendimento e possibilitando o atendimento da totalidade de gestantes, sendo esta uma importante meta atingida, visto a inexistência deste acompanhamento anteriormente.

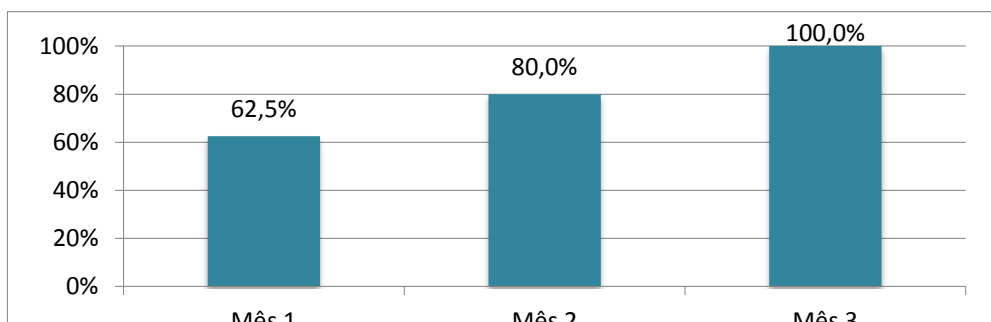


Figura 3. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram primeira consulta odontológica na unidade, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS. Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Ampliar a cobertura do pré-natal.

Meta 4: Realizar primeira consulta odontológica em 100% das gestantes classificadas como alto risco para doenças bucais.

Alcançamos a meta plenamente, 1 gestante (100%), ou seja, tivemos uma única gestante de alto risco para doença bucal diagnosticada, já na pré-avaliação pelo médico, sendo discutido o caso com a equipe de odontologia, com marcação prioritária de consulta odontológica e posterior tratamento e acompanhamento.

Objetivo: Melhorar a adesão ao pré-natal

Meta 5: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Esta meta foi completamente cumprida, visto que no primeiro mês houve uma gestante faltosa, sendo realizada a busca ativa pela agente comunitária responsável (100%) e no segundo mês, uma gestante faltosa, com busca ativa realizada (100%). No terceiro mês não tivemos gestantes faltosas, mantendo o índice de 100% de buscas as gestantes faltosas as consultas de pré-natal.

Atingimos a meta, com facilidade, devido ao monitoramento adequado dos prontuários e a atividade das agentes comunitárias, que realizaram as buscas efetivamente marcando o retorno para a data de preferência da gestante.

Objetivo: Melhorar a adesão ao pré-natal

Meta 6: Fazer busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas.

Objetivo plenamente cumprido (100%), visto que apenas uma gestante faltou a consulta odontológica programada no segundo mês de intervenção, mas que ao receber a busca ativa, teve sua consulta reagendada, permitindo a avaliação.

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

Meta 7: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes durante o pré-natal.

A figura 04 mostra a evolução dos índices de cobertura de exame ginecológico trimestral, sendo que no primeiro mês 7 das 8 gestantes (87,5%), foram examinadas e no segundo mês 9 de 10 gestantes (90%), chegando no terceiro mês a 12 de 12

gestantes examinadas (100%). Esta meta foi atingida progressivamente, pelo fato de que nos dois primeiros meses de atendimento, tivemos duas consultas de urgência, sendo as gestantes reavaliadas posteriormente. Porém não houve maiores dificuldades, devido ao adequado monitoramento da ficha espelho, seguidos os sinais de alerta para realização de exame ginecológico, e estrutura física adequada.

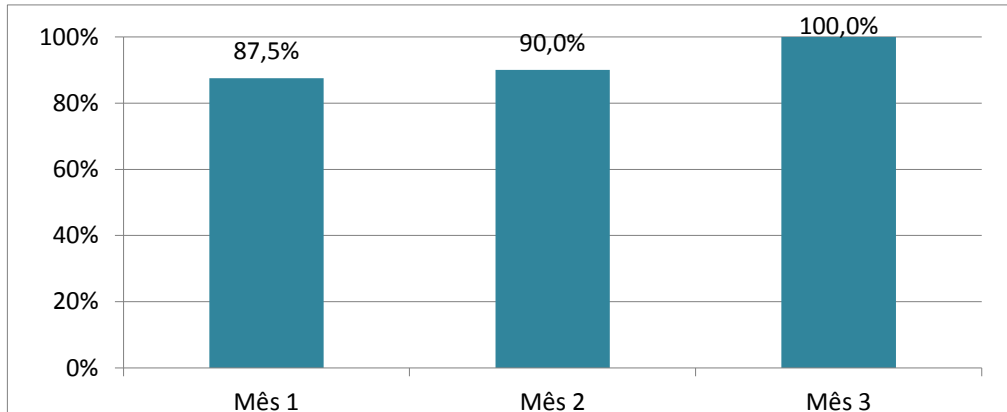


Figura 4. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram a realização de um exame ginecológico trimestral, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

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

Meta 8: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes durante o pré-natal.

A figura 05 mostra a evolução da realização de exame de mamas nas gestantes durante o acompanhamento pré-natal, e pela razão já explicada na realização de exame ginecológico, tivemos duas consultas nos dois primeiros meses de urgência, com realização da consulta de rotina completa, na oportunidade do retorno. Assim, tivemos no primeiro mês 7 das 8 gestantes (87,5%), com exame de mamas, no segundo mês 9 de 10 gestantes (90%), chegando no terceiro mês a 12 de 12 gestantes examinadas (100%).

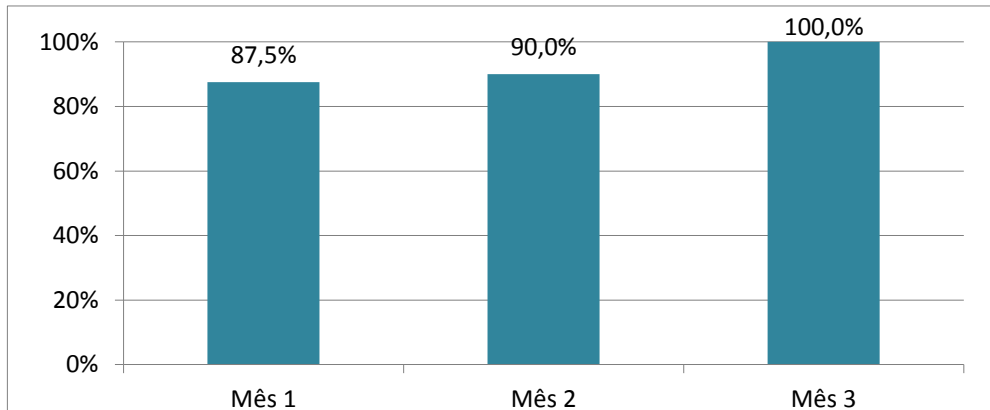


Figura 5. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram a realização de exame de mamas, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

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

Meta 9: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Meta atingida com facilidade, pois a totalidade das gestantes (100%), 8 no primeiro mês, 10 no segundo mês e 12 no terceiro mês, devido ao adequado monitoramento da prescrição, intervenção junto aos gestores garantindo o acesso facilitado, com a medicação disponível no ESF, e engajamento da equipe para a dispensa da medicação no setor de farmácia.

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

Meta 10: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de ABO-Rh, na primeira consulta.

Todas as gestantes atendidas já haviam recebido ou receberam na primeira consulta a solicitação de ABO-RH, perfazendo a totalidade das gestantes (100%), ou seja, 8 no primeiro mês, 10 no segundo mês e 12 no terceiro mês. Estes números foram alcançados pelo seguimento do protocolo de solicitação do exame e pela garantia dada por parte dos gestores para a realização dos exames de pré-natal prioritariamente.

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

Meta 11: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de hemoglobina/hematócrito em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).

Meta 12: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de glicemia de jejum em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).

Meta 13: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de VDRL em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação)

Meta 14: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exame de Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).

Meta 15: Garantir a 100% das gestantes solicitação de testagem anti-HIV em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).

Meta 16: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para hepatite B (HBsAg), na primeira consulta.

Meta 17: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM), na primeira consulta (se disponível). Exame essencial em áreas de alta prevalência de toxoplasmose.

Apresento de forma agregada estas metas, pois estão englobadas na solicitação de exames laboratoriais de rotina na atenção ao pré-natal, e desta forma, são solicitados em conjunto. Conseguimos atingir 100% em todos os meses, com a solicitação para as 8 gestantes no primeiro mês, 10 no segundo mês e 12 no terceiro mês de intervenção. A meta foi alcançada visto que houve o correto seguimento do protocolo, monitoramento dos prontuários e a garantia de prioridade na solicitação e realização destes exames por parte da gestão.

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

Meta 18: Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina anti-tetânica.

Conforme verificado na figura 06, houve um crescimento gradativo na vacinação anti-tetânica, sendo que no primeiro mês, 5 das 8 gestantes (62,5%) estavam com o calendário vacinal em dia, no segundo mês 9 de 10 gestantes (90%)

e no terceiro mês todas as 12 gestantes (100%). Esse resultado foi devido a algumas gestantes não terem conhecimento do status vacinal, sendo então solicitada a apresentação da carteira vacinal na consulta do mês seguinte, desta forma a meta foi sendo alcançada progressivamente. Teve grande importância o engajamento de enfermeira e técnica de enfermagem, pois estas realizavam o controle de estoque e administração da vacina.

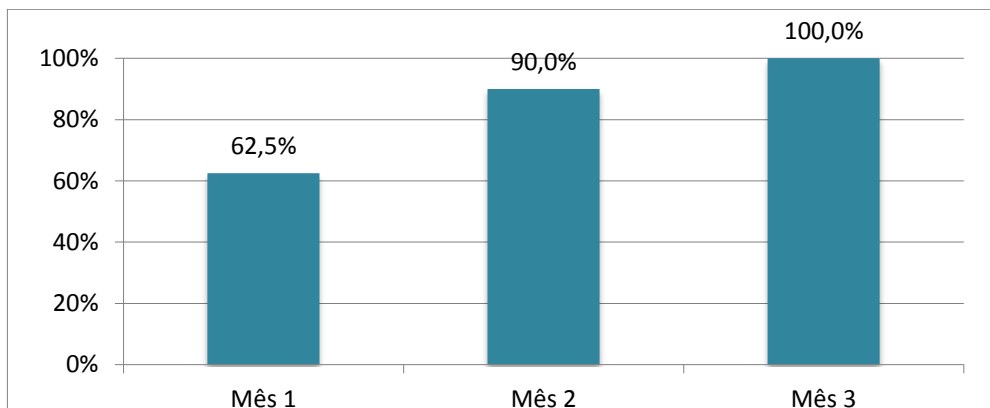


Figura 6. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e completaram o esquema vacinal anti-tetânico, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

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

Meta 19: Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina de Hepatite B.

Verificamos, de acordo com a figura 07, o aumento sucessivo nos índices de gestantes com esquema vacinal para hepatite B completo/em dia. No primeiro mês de intervenção tivemos 5 gestantes com esquema completo/em dia (62,5%), no segundo mês 8 gestantes (80%), e no terceiro mês o cumprimento da meta, atingindo 100% das gestantes acompanhadas. Cabe salientar que nem todas as gestantes aqui descritas já tinham realizado as 3 doses da vacina, mas como o intervalo de realização é extenso, foi dada atenção as gestantes com esquema em dia e que foram devidamente orientadas e acompanhadas para a realização de todo o esquema. Cabe salientar a importância das agentes comunitárias no acompanhamento das gestantes, do monitoramento da ficha espelho e também da equipe de enfermagem responsável pelos estoques e administração.

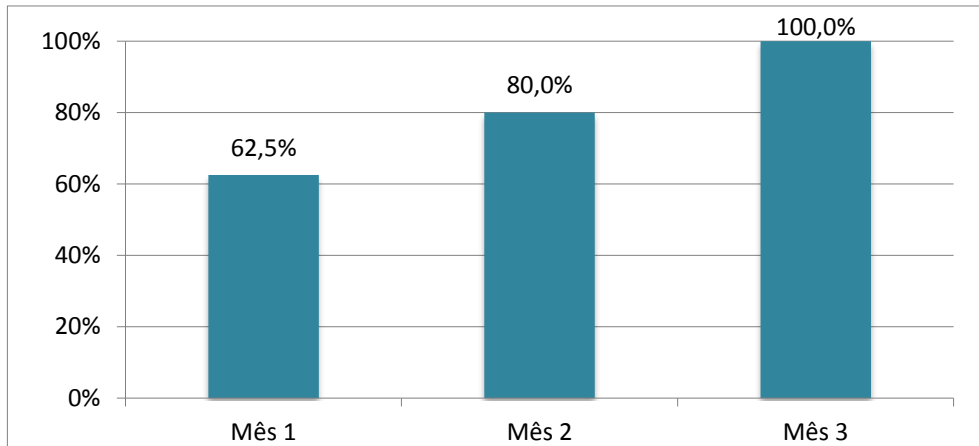


Figura 7. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e completaram o esquema vacinal para hepatite B, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

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

Meta 20: Realizar avaliação de saúde bucal em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Na figura 08 verificamos o aumento sucessivo nos índices de gestantes com avaliação de saúde bucal durante o atendimento pré-natal. Essa meta assemelha-se a meta de primeira consulta odontológica, pois a partir da avaliação prévia de risco para saúde bucal, pelo médico e possível discussão com a equipe de odontologia, todas as usuárias eram marcadas para avaliação/consulta de saúde bucal. No primeiro mês de intervenção tivemos 5 gestantes avaliadas (62,5%), no segundo mês 8 gestantes (80%), e no terceiro mês o cumprimento da meta, atingindo 100% das gestantes com avaliação.

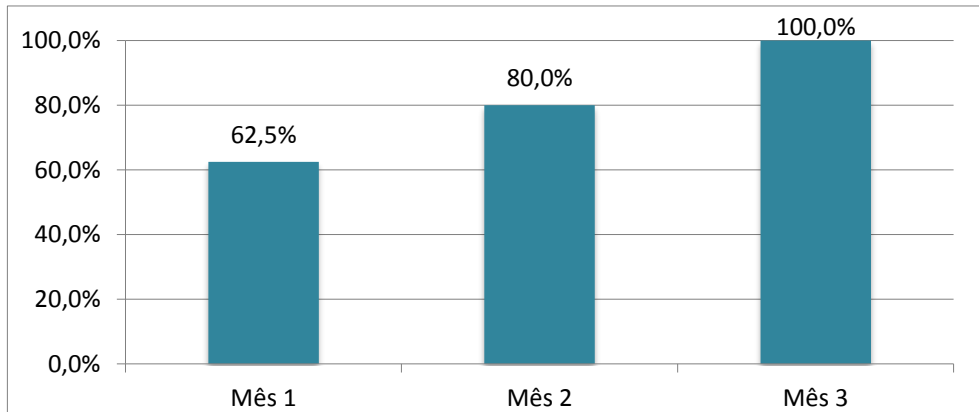


Figura 8. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram avaliação de saúde bucal, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

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

Meta 21: Realizar exame de puerpério em 100% das gestantes entre o 30º e 42º dia do pós-parto.

A figura 09 evidencia que apenas 1 gestante (8,3%), teve consulta de puerpério, e isso se deu no último mês, mas isso é justificado pelo fato de apenas uma gestante ter chegado ao fim da gestação durante o período de intervenção, no 2º mês. Dessa forma, das gestantes que tiveram o desfecho da gestação, 100% tiveram consulta de puerpério agendada e realizada.

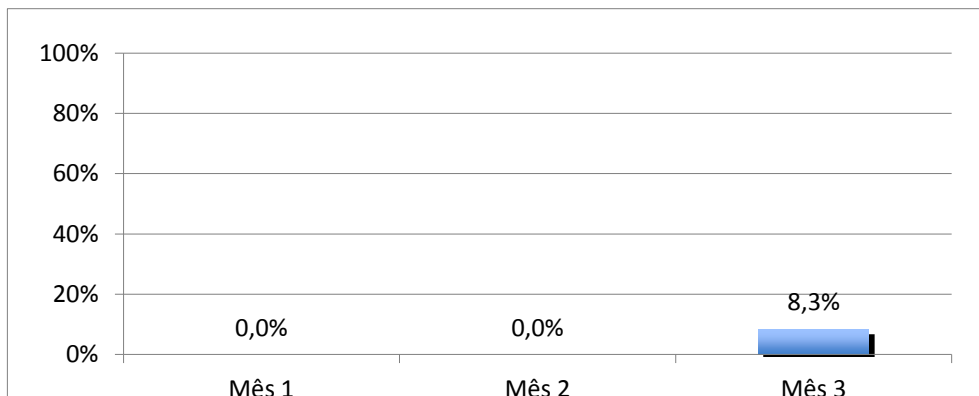


Figura 9. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e tiveram consulta de puerpério, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

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

Meta 22: Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica

De acordo com o que mostra a figura 10, percebemos que no primeiro mês de intervenção 4 das 5 gestantes (80%) com consulta odontológica já haviam completado o tratamento, no segundo mês 8 das 8 gestantes (100%) e no terceiro mês 12 das 12 gestantes (100%). De acordo com os dados passado pela dentista, apenas uma gestante teve de fazer tratamento em um prazo maior, sendo que as outras já tiveram seus tratamentos concluídos precocemente.

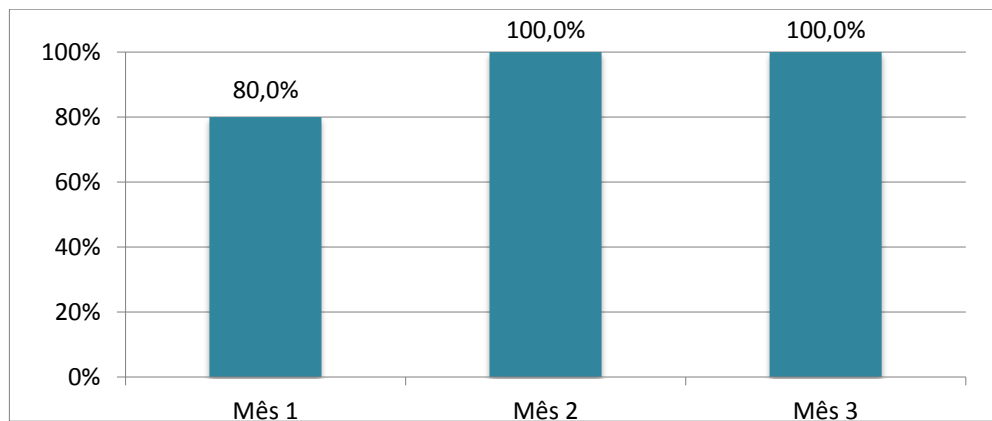


Figura 10. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que tiveram consulta odontológica e tratamento dentário concluído, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Melhorar registro das informações

Meta 23: Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

Meta que apenas não atingiu 100% em todos os meses, em função de duas consultas, no primeiro e segundo mês, em regime de urgência, e que tiveram o preenchimento realizado posteriormente. No restante, foi plenamente cumprida, com a implantação das fichas espelho, do preenchimento e monitoramento das mesmas, além da ajuda da equipe na confecção e uso de prontuário específico. Os números podem ser visualizados na figura 11, com 7 gestantes de 8 atendidas no primeiro mês (87,5%), 9 gestantes de 10 no segundo mês (90%) e 12 de 12 gestantes (100%) no último mês.

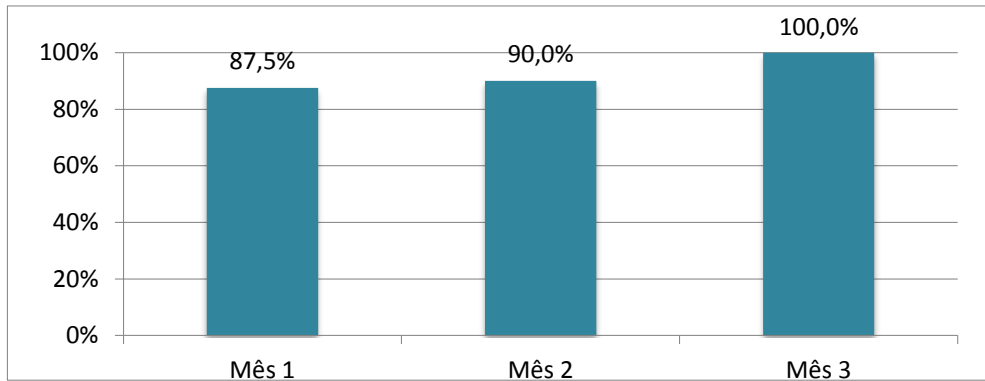


Figura 11. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 com registro adequado, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS. Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Mapear as gestantes de risco

Meta 24: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Todas as gestantes foram devidamente avaliadas para o risco gestacional, dessa forma, 8 gestantes no primeiro mês (100%), 10 gestantes no segundo mês (100%) e 12 gestantes no terceiro mês (100%). Nestas avaliações apenas uma gestante foi diagnosticada como alto risco, e de acordo com a ação de garantir o encaminhamento e vínculo com a unidade, conseguimos manter o contato com a mesma.

Objetivo: Mapear as gestantes de risco

Meta 25: Realizar avaliação da prioridade de atendimento odontológico em 100% das gestantes cadastradas na unidade de saúde.

Todas as gestantes foram previamente avaliadas para necessidade de prioridade para o atendimento odontológico. A partir disso, foram marcadas com a maior brevidade possível, de acordo com o seu caso, tendo 100% de avaliações para risco, 100% de consulta odontológica e posterior tratamento odontológico completo.

Objetivo: Promover a Saúde no pré-natal

Meta 26: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

De acordo com a figura 12, receberam orientações nutricionais 7 gestantes (87,5%), 9 gestantes (90%) e 12 gestantes (100%), respectivamente nos três meses de intervenção. Estes números são explicados, visto que no primeiro e segundo mês

houve uma consulta de urgência, sendo realizada a consulta de rotina completa posteriormente, na consulta de retorno. As ações que permitiram o alcance da meta foram a capacitação dos profissionais e o acompanhamento contínuo, realizando as orientações nas visitas domiciliares e nas consultas médicas e de enfermagem. A ação de implantação do grupo de gestantes, por motivos de inadequada estrutura física, material, férias profissionais, acabou não sendo realizada dentro dos três meses de intervenção, dessa forma, mesmo com o alcance das metas, houve um prejuízo, pois seria de extrema importância para a promoção de saúde, troca de experiências e facilidade no engajamento.

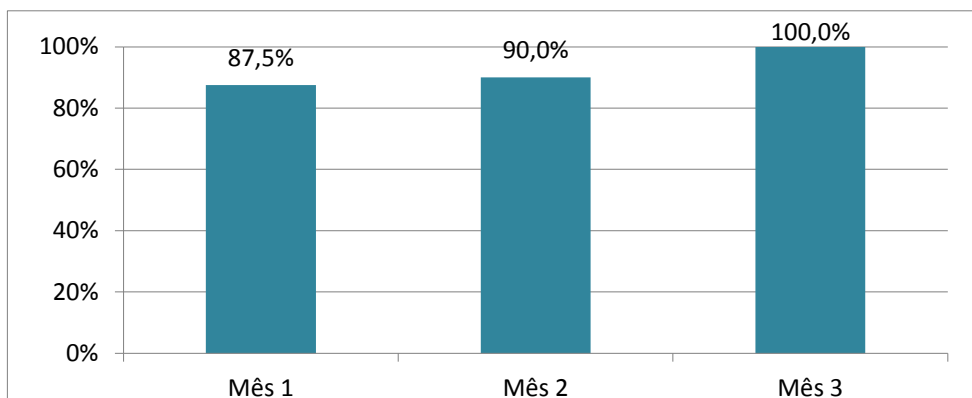


Figura 12. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientação nutricional, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Promover a Saúde no pré-natal

Meta 27: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

O aleitamento materno, tema de inúmeras campanhas, é assunto importante durante o processo gestacional devido as grandes vantagens para o recém nascido e a mãe. Os dados mostrados na figura 13, refletem essa importância, com 7 gestantes (87,5%) no primeiro mês, 9 gestantes no segundo mês (90%) e 12 gestantes no terceiro mês (100%). Os números foram crescentes devido a terem acontecido consultas de urgência nos dois primeiros meses, e dessa forma, a consulta de rotina do pré-natal, com todas as suas orientações, foi realizado posteriormente. A meta foi atingida plenamente devido a capacitação dos profissionais sobre a importância do aleitamento materno e a continua informação às gestantes em consultas médicas e visitas domiciliares.

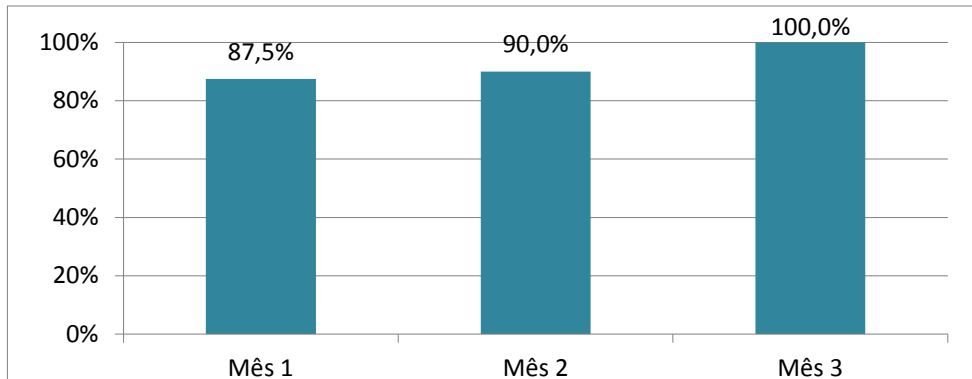


Figura 13. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam promoção de aleitamento materno, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Promover a Saúde no pré-natal

Meta 28: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

A exemplo do indicador anterior, como mostra a figura 14, os dados foram crescentes, sendo orientadas quanto cuidados com o recém nascido 7 gestantes (87,5%) no primeiro mês, 9 gestantes no segundo mês (90%) e 12 gestantes no terceiro mês (100%), explica-se pelo fato de nos dois primeiros meses acontecerem consultas de urgência, sendo realizadas orientações posteriormente, na ocasião de sua consulta de retorno. Devido às ações de capacitação dos profissionais, além do acompanhamento contínuo nas visitas domiciliares e consultas médicas, todas as gestantes foram orientadas.

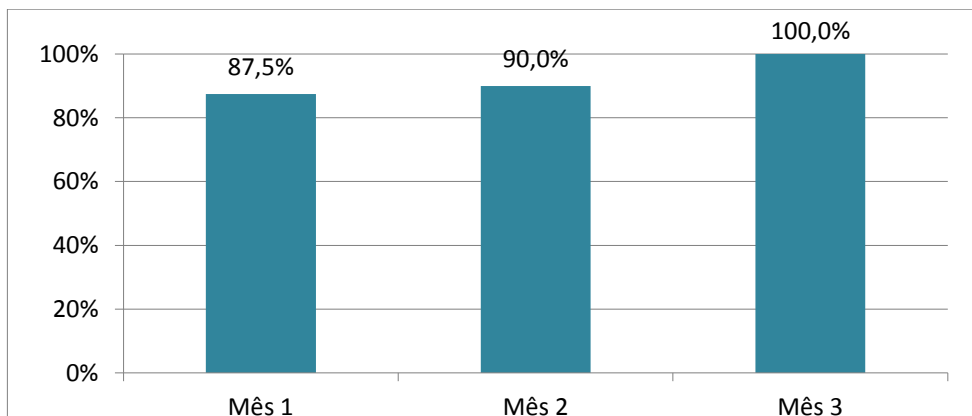


Figura 14. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientações sobre o cuidado com o recém nascido, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Promover a Saúde no pré-natal

Meta 29: Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

De acordo com a figura 15, e a exemplo das outras metas atingidas neste objetivo, foi primordial a capacitação dos profissionais e as orientações constantes em visitas domiciliares e consultas médicas. Dessa forma o número de gestantes que recebeu orientação sobre anticoncepção após o parto foi crescente, sendo 7 gestantes (87,5%) no primeiro mês, 9 gestantes no segundo mês (90%) e 12 gestantes no terceiro mês (100%). Estes números são explicados, devido à realização de consultas de urgência, sendo feitas as orientações posteriormente, nas consultas de retorno agendadas.

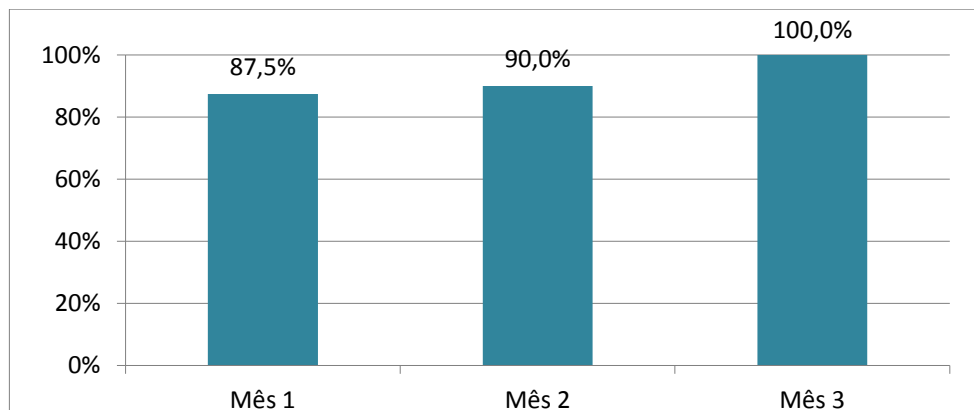


Figura 15. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientações sobre anticoncepção após o parto, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Promover a Saúde no pré-natal

Meta 30: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

De acordo com a figura 16, tiveram orientação sobre riscos do tabagismo e do uso de álcool durante a gestação, 7 gestantes (87,5%) no primeiro mês, 9 gestantes no segundo mês (90%) e 12 gestantes no terceiro mês (100%). Estes números são explicados, visto que no primeiro e segundo mês houve uma consulta de urgência, sendo realizada a consulta de rotina completa posteriormente, na consulta de retorno. A ação que permitiu o alcance da meta foi a capacitação dos profissionais e o acompanhamento contínuo, passando estas informações a gestante.

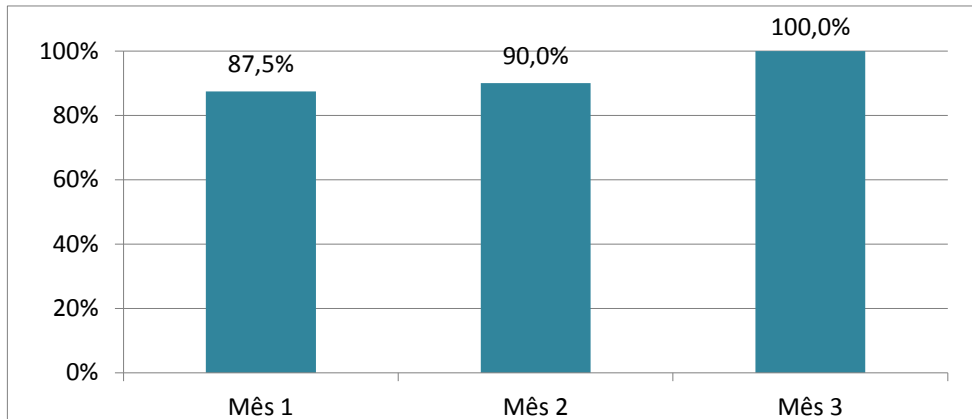


Figura 16. Proporção de gestantes que realizam o pré-natal na UBS Nova 01 e que receberam orientações sobre os riscos do uso de álcool e tabaco na gestação, nos meses de novembro do ano de 2013 à janeiro do ano de 2014, Canguçu, RS.

Fonte de dados: Planilha de coleta de dados. 2013.

Objetivo: Promover a Saúde no pré-natal

Meta 31: Dar orientações para 100% das gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica em relação a sua higiene bucal.

Ao fim da intervenção 100% das gestantes que tiveram consulta odontológica foram orientadas sobre higiene bucal. Embora não tenhamos realizado o grupo de gestantes, o qual poderia ter efeito benéfico nas orientações, por conta do engajamento da equipe de saúde bucal, com orientação em todas as consultas odontológicas, conseguimos alcançar as metas.

4.2 Discussão

A intervenção realizada, em nossa unidade básica de saúde, propiciou a ampliação do serviço de pré-natal, a melhora da adesão e do registro das gestantes e principalmente a melhora da qualidade no atendimento oferecido, com destaque para o monitoramento e oferta adequada dos exames de rotina, além da atenção as gestantes faltosas.

Deve ser exaltada a importância da intervenção para a equipe de trabalho, visto que esta exigiu a capacitação e o engajamento de todos para seguir as recomendações do Ministério da Saúde, na busca pela implantação de um serviço pré-natal capacitado para acolher, diagnosticar, tratar e mais do que isso acompanhar as gestantes durante todo esse processo tão importante em suas vidas. Nessa busca, o médico/aluno teve a função de implantar e coordenar o projeto, programando as atividades e gerindo a equipe, além é claro, do atendimento dispensado as usuárias,

além disso contou com o apoio primordial dos ACS que realizaram o contato com as famílias, divulgando e discutindo o programa, além de manterem o acompanhamento, sanando dúvidas e buscando as gestantes faltosas. Da mesma forma, a equipe de enfermagem teve grande importância viabilizando as mudanças necessárias na parte estrutural e de demanda ao atendimento, auxiliando o monitoramento e os registros, bem como no acolhimento e atendimento das usuárias. Cabe também salientar o trabalho prestado pela equipe de odontologia, a qual foi parte integrante do projeto, possibilitando o cumprimento das metas de saúde bucal.

Cabe salientar que antes do presente projeto de intervenção não existia serviço pré-natal rotineiro na unidade, que com o início do projeto começou a tomar forma, sendo plenamente implantado e adequado a partir da intervenção, sendo assim uma importante ferramenta para elevar a qualidade prestada pelo serviço. Desta forma, mesmo que precocemente, já é notável o impacto do programa no atendimento a comunidade. A população em geral se mostra satisfeita com a oportunidade de realizar o pré-natal na unidade, ambientada a equipe e estrutura, com os benefícios que isso proporciona.

Assim, a incorporação da intervenção nas rotinas da unidade é extremamente importante e plenamente viável, visto que necessita apenas da manutenção do engajamento, da realização das tarefas atribuídas a cada profissional, além do cumprimento da única ação não realizada, o grupo de gestantes, visto que essa ação é de fundamental importância no contexto da promoção a saúde no pré-natal. Desse modo, a perspectiva é que todas as ações sejam executadas, melhorando progressivamente os indicadores, alcançando as metas, mas mais do que isso, aumentando a qualidade no atendimento a população atendida.

4.3 Relatório da intervenção para os gestores

A Secretária de Saúde de Canguçu Sra. Luciane Bastos

O presente relatório tem como finalidade informar os gestores sobre os resultados obtidos ao final da intervenção. O objetivo da intervenção foi melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade de Saúde da Família Nova - 01, na cidade de Canguçu. A população alvo foi constituída por todas as gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde (US), na qual atuo como médico ligado ao PROVAB.

Primeiramente cabe informar que o projeto foi desenvolvido a partir de uma análise situacional, estrutural e funcional, da unidade. A partir deste momento, foi escolhida a intervenção em pré-natal, devido a total inexistência desse serviço na unidade, além da comprovada importância de ações de tratamento, prevenção e promoção de saúde neste período, tanto para a gestante, como para o recém-nascido.

A partir de então, passamos a planejar objetivos, metas e ações práticas, através de reuniões de equipe e capacitação profissional, com o objetivo de aumento na quantidade de gestantes acompanhadas e na qualidade do serviço prestado. Para isso, foi necessário criar registro e monitoramento adequado, adequar a agenda, e o indispensável apoio da gestão, a qual foi parceira na implantação e resolução das adequações necessárias, além de ter possibilitado e garantido a prioridade na realização dos exames, encaminhamentos e tratamentos necessários. Assim, foi possível um acompanhamento contínuo e satisfatório, dando tranquilidade a gestante e permitindo a resolução dos problemas surgidos nesse período.

Dessa forma, foram atingidos os objetivos propostos, alcançando resultados importantes em apenas três meses de intervenção, evidenciados pelo número de gestantes acompanhadas que elevou-se de 0 para 12, ou seja alcançando 44,4% das gestantes do território. Em relação aos indicadores de qualidade e promoção a saúde no pré-natal foram atingidos 100%, sendo todas as gestantes orientadas quanto aos cuidados pré-natais, como importância do aleitamento materno, orientações nutricionais e de saúde bucal, cuidados com o recém nascido e prejuízos trazidos pelo uso de drogas. Ainda à 100% das gestantes foram garantidos os exames necessários durante a gestação, suplementação de ácido fólico e ferro, além de consulta de saúde bucal.

Como ponto negativo, restou a não realização do grupo de gestantes, que evidentemente seria de grande importância na promoção a saúde, o qual, não foi cumprido devido à dificuldade estrutural no momento (sala adequada, material de projeção, férias de funcionários). Porém, com a ajuda dos gestores, buscaremos sanar as dificuldades encontradas e futuramente estaremos realizando esta atividade.

Assim, devido aos excelentes resultados apresentados, somado a facilidade gerada para o acompanhamento pré-natal próximo as residências das usuárias, por funcionários do seu convívio, incorporamos definitivamente o serviço à rotina da unidade, sendo necessário o auxílio da comunidade na sua continuidade, ajudando na divulgação e dialogando sobre possíveis melhorias.

4.4 Relatório da intervenção para a comunidade

Aos usuários da Unidade Básica de Saúde ESF Nova - 01

Este relatório tem a finalidade de relatar as ações que foram implementadas na Unidade Básica de Saúde ESF 01 - Nova a partir da intervenção proposta pelo curso de Especialização em Saúde da Família. Implantamos um serviço de pré-natal na Unidade de Saúde beneficiando as gestantes residentes na área de cobertura.

Primeiramente cabe informar que o projeto foi elaborado partindo de uma análise da situação, estrutural e funcional, encontrada na unidade, sendo que a partir daí foi escolhida a intervenção em pré-natal, visto a importância dessa etapa na vida das usuárias e a possibilidade de melhora nos desfechos, tanto para mãe, como para o recém-nascido e sua família.

Dessa forma, passamos a planejar objetivos, metas e ações práticas, para o aumento na quantidade de gestantes acompanhadas e a adequada qualidade do serviço prestado. Para isso foi necessário mobilizar e capacitar a equipe, criar formas de registro adequado, adequar a agenda, possibilitar e garantir a realização dos exames necessários, e em função disso, foram utilizados os períodos de reunião semanal para não haver prejuízo aos atendimentos de rotina, além de terem sido criadas fichas extras para as gestantes. Cabe salientar ainda, a importância da prioridade de atendimento as gestantes, que por vezes possa ter causado algum equívoco quanto ao cronograma de atendimentos.

Porém, ao final da intervenção cabe salientar a sua importância, mostrada pelos resultados, sendo que elevou o número de gestantes acompanhadas de 0 para 12 e atingiu 100% nos indicadores de melhora na qualidade e promoção a saúde no pré-natal, em apenas três meses.

Como ponto negativo, restou a não realização do grupo de gestantes, que poderia ter tido uma grande importância na promoção a saúde, auxiliando nas orientações as gestantes e no convívio próximo com outras usuárias. Devido a dificuldades pela falta de estrutura adequada (sala, material de projeção, férias de funcionários no período programado), não conseguimos a sua realização a tempo do final deste projeto de intervenção, porém buscaremos solucionar, com a ajuda dos gestores, e futuramente estar realizando esta atividade.

Assim, devido à importância destes números, da possibilidade criada para as gestantes da área de realizarem o pré-natal perto de suas residências, com funcionários do seu convívio, incorporamos definitivamente o serviço à rotina da unidade, sendo imprescindível a manutenção do apoio dado pela comunidade, ajudando na divulgação, engajando-se na sua implantação e dialogando sobre possíveis melhorias.

5 Reflexão crítica sobre o processo de aprendizagem

O trabalho desenvolvido, através da elaboração do projeto de intervenção, para a implantação do serviço pré-natal na unidade do ESF Nova 01, foi um grande desafio no começo de minha carreira médica. O modelo do curso foi diferente de qualquer atividade já realizada, pois sendo sequencial, exigiu exímia organização de tempo para a correta realização das atividades nos períodos programados, o que é fundamental para o avanço no projeto.

Além disso, pelo fato de necessitar o engajamento de toda a equipe, estabelecendo mudanças na rotina de atendimento da unidade, algumas dificuldades foram encontradas, visto que estas alterações no modo de trabalho nem sempre são desejo dos profissionais céticos.

De qualquer forma, com o decorrer das atividades as dificuldades foram superadas, sendo então as expectativas em relação ao curso plenamente atendidas, pois como profissional há menos de dois anos, significou uma oportunidade de atingir crescimento profissional, através do ganho técnico, cultural e organizacional.

Este crescimento foi propiciado devido a relevantes aprendizados, salientando-se não só a prática clínica, a qual, logicamente foi aperfeiçoada devido aos estudos de protocolos, capacitação da equipe, contato diário com as usuárias, mas devendo ser destacada a constante interrelações nos mais variados seguimentos, pois foram exaustivos os diálogos com a equipe, gestores, comunidade, e este é na prática médica, na gestão de equipe, e mais do que isso, na relação humana ponto primordial.

6 Bibliografia

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32)

DUNCAN B. Bruce. Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseada em Evidências. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 356 a 447.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Disponível em:
<http://www.censo2010.ibge.gov.br> Acesso em: 15 out. 2013.

TANAKA, A.C. Maternidade: dilema entre nascimento e morte. 1ª ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1995

ANEXOS

Anexo 1 – Planilha de coleta de dados

Indicadores de Pré Natal - Mês 1												
Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação?	A gestante realizou primeira consulta odontológica?	A gestante é de alto risco para doenças bucais?	A gestante de alto risco para doenças bucais realizou primeira consulta odontológica?	A gestante faltou às consultas agendadas?	A gestante faltosa recebeu busca ativa?	A quantas consultas odontológicas agendadas a gestante faltou?	Quantas buscas ativas foram realizadas para as consultas odontológicas que a gestante faltou?	O exame ginecológico trimestral está em dia?	O exame de mamas está em dia?	Há registro de IMC (Índice de Massa Corporal) na última consulta?
De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Nenhuma	0 - Nenhuma	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												

sentação / Orientações / Dados da UBS / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Mês 4 / Indicadores

Indicadores de Pré Natal - Mês 1												
Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante recebeu prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo?	A gestante teve solicitação de ABO-Rh na primeira consulta?	A gestante está com solicitação de hemoglobina / hematócrito em dia?	A gestante está com solicitação de glicemia de jejum em dia?	A gestante está com solicitação de VDRL em dia?	A gestante está com solicitação de exame de Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia?	A gestante está com solicitação de teste anti-HIV em dia?	A gestante está com solicitação de sorologia para hepatite B (HBsAg) em dia?	A gestante está com sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM) na primeira consulta?	A gestante está com esquema vacinal de antitetânica em dia?	A gestante está com esquema vacinal de hepatite B em dia?
De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												

sentação / Orientações / Dados da UBS / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Mês 4 / Indicadores

Indicadores de Pré Natal - Mês 1													
Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante realizou avaliação de saúde bucal?	A gestante fez exame de puerpério entre 30* e 42* dia do pós-parto?	A gestante está com tratamento odontológico concluído?	A gestante está com registro adequado na ficha espelho de pré-natal / vacinação?	A gestante recebeu avaliação de risco gestacional?	A gestante recebeu avaliação de prioridade de atendimento odontológico?	A gestante recebeu orientação nutricional?	A gestante recebeu orientação sobre aleitamento materno?	A gestante recebeu orientação sobre cuidados com o recém-nasido?	A gestante recebeu orientação sobre anticoncepção para o período pós-parto?	A gestante recebeu orientação sobre os riscos do tabagismo, álcool e drogas na gestação?	A gestante recebeu orientação sobre higiene bucal?
De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													

sentação / Orientações / Dados da UBS / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Mês 4 / Indicadores

Informações da sua unidade de saúde:	Marque com X	
	SIM	NÃO
Existe protocolo para atenção pré-natal?		
É adotada a Caderneta da Gestante?		
Existe registro específico para a atenção pré-natal?		
É realizado apazamento / agendamento das consultas de pré-natal?		
As informações são monitoradas regularmente?		
É realizada busca ativa das gestantes que não comparecem?		
É feita avaliação periódica do programa de pré-natal?		
Os dados são utilizados para o planejamento das ações?		

OBSERVAÇÕES
Podem ser protocolo do Ministério da Saúde ou de outra instituição.
Considere a caderneta oficial do Ministério da Saúde.
Além do prontuário, assinale se existe ficha espelho ou ficha sombra do Cartão da Gestante ou Ficha de Pré-Natal.
Considere se as gestantes são informadas sobre a data de retorno na unidade de saúde e o agendamento deste retorno (dia e horário).
Considere a revisão das fichas (registros) para monitorar as gestantes faltosas.
Considere se é feito contato (visita domiciliar, telefone, ...) com as gestantes para avisar sobre a necessidade de retorno ao serviço de saúde.
Considere se periodicamente (ex: mensal, trimestre, semestre ou anual) os dados são reunidos e discutidos pela equipe.
Assinale se a equipe ou a gestão utiliza os dados para subsidiar o planejamento de ações de pré-natal.

DENOMINADOR PARA INDICADOR 1	
Número total de gestantes residentes na área	

OBSERVAÇÕES
Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado do cadastramento do SIAB ou estimando 1,5% da população total da área. Para isso, digite a sua população total na célula C24, observe o número estimado na célula C26 e digite este número em C15.

DENOMINADOR PARA INDICADOR 1	
Número total de gestantes residentes na área	

OBSERVAÇÕES
Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado do cadastramento do SIAB ou estimando 1,5% da população total da área. Para isso, digite a sua população total na célula C24, observe o número estimado na célula C26 e digite este número em C15.

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4
Número total de gestantes residentes na área e acompanhadas no programa de Pré-Natal da unidade de saúde				

OBSERVAÇÕES
Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o Programa de Pré-Natal. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas

*estimativa de gestantes no território

População total	
-----------------	--

Digite a população total nesta célula de acordo com sua realidade e a estimativa será calculada automaticamente. Utilize estes números se você não dispõe de dados cadastrais. Lembre-se que você precisa

Estimativa de gestantes (1,5% da população total)	0
---	---

Anexo 2 – Ficha –espelho



Especialização em Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____
 N° SISPre-natal: _____ Anos completos de escolaridade ___ Ocupação _____ Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra
 Gesta: ___ Peso anterior a gestação ___ kg Altura _____ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____
Informações de gestações prévias
 N° de nascidos vivos ___ N° de abortos ___ N° de filhos com peso < 2500g ___ N° de filhos prematuros ___ N° partos vaginais sem fórceps ___ N° de partos vaginais com fórceps ___
 N° de episiotomias ___ N° de cesareanas ___ realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não Data do término da última gestação: ___/___/___
 Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____
Informações da gestação atual
 DUM ___/___/___ DPP ___/___/___ Trimestre de início do pré-natal: ___ Data da 1ª consulta odontológica ___/___/___
 Data da vacina antitetânica: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___ Reforço ___/___/___
 Data da vacina Hepatite B: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___
 Data da vacina contra influenza: ___/___/___

Consulta de Pré-Natal										
Data										
Id.gest.(DUM)										
Id.gest.(ECO)										
Pres. Arterial										
Alt. Uterina										
Peso (kg)										
IMC (kg/m²)										
BCF										
Apresent. Fetal										
Exame ginecológico*										
Exame das mamas*										
Toque**										
Sulfato ferroso?										
Acido fólico?										
Risco gestacional***										
Orientação nutricional										
Orientação sobre cuidados com o RN										
Orientação sobre AME										
Orientação sobre tabagismo/álcool/drogas e automedicação										
Data prox.consulta										
Ass. Profissional										

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



Especialização em Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO
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 s/ episiotomia () vaginal c/ 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 _____

Consulta puerperal		
Data		
Pressão arterial		
Fluxo sanguíneo		
Exame das Mamas		
Exame do períneo		
Avaliação da mamada durante a consulta		
Método anticoncepcional		
Sulfato ferroso		
A criança está em AME?		

Classificação de risco de cárie dentária

Baixo risco	Risco moderado					Alto risco			
A: ausência de cavidade de cárie, sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca de cárie	A1: ausência de cavidade ou mancha branca de cárie, com presença de placa	A2: ausência de cavidade ou mancha branca de cárie, com presença de gengivite	B: história de dente restaurado, sem placa /gengivite e/ou sem mancha branca de cárie	B1: história de dente restaurado, com placa/ gengivite	C: uma ou mais de cárie inativa, sem placa/gengivite e/ou sem mancha branca de cárie	C1: uma ou mais cavidades de cárie inativa, com placa/ gengivite	D: ausência de cavidade de cárie, com presença de mancha branca de cárie	E: uma ou mais cavidades de cárie ativa	F: presença de dor e/ou abscesso

Classificação de risco de doença periodontal

Baixo risco	Risco moderado			Alto risco		
0: Sextante com periodonto sadio	X: Ausência de dentes no sextante	1: Sextante com gengivite	2: Sextante com cálculo supra gengival	B: Sequela de doença periodontal anterior	8: Elemento com cálculo subgengival e com mobilidade reversível ou sem mobilidade	8: Elemento com mobilidade irreversível e perda de função

Data	Sextante 1 (dentes 14)	Sextante 2 (dentes 11)	Sextante 3 (dentes 26)	Sextante 4 (dentes 34)	Sextante 5 (dentes 31)	Sextante 6 (dentes 46)	Flor condição	Classificação de risco doença periodontal



SAÚDE BUCAL DA GESTANTE

Data do ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____

A gestação é considerada de alto risco pela equipe médica () Sim () Não

Atividades coletivas (grupo) de saúde bucal () Sim () Não

Recebeu orientação coletiva: Prevenção de cárie dentária () Sim () Não | Prevenção doença periodontal () Sim () Não

Importância do atendimento odontológico durante o período de gestação () Sim () Não | Nutrição relacionada à saúde bucal () Sim () Não

	Consultas Odontológicas			
Data				
Atividades clínicas individuais de saúde bucal				
Primeira consulta odontológica programática (sim/não)				
Cárie dentária (sim/não)				
Risco de cárie dentária (A-F)				
Gengivite (tecido de proteção) (sim/não)				
Periodontite (tecido de suporte) (sim/não)				
Risco de doença periodontal (tecido proteção e suporte)				
Necessidade de tratamento odontológico (sim/não)				
Urgência odontológica (sim/não)				
Encaminhamento para serviço odontológico especializado (sim/não)				
Número estimado de consultas odontológicas				
Necessidade de atendimento odontológico logo após o parto (sim/não)				
Faltou a consulta odontológica agendada (sim ou não)				
Busca ativa da gestante faltosa (sim/não/não necessitou)				
Tratamento odontológico concluído (sim/não)				
Data prevista da consulta de retorno				
Atividades preventivas individuais de saúde bucal				
Orientação prevenção de cárie dentária (sim/não)				
Orientação prevenção da doença periodontal (sim/não)				
Orientação sobre a importância do atendimento odontológico durante o período de gestação (sim/não)				
Orientação nutricional relacionada à saúde bucal(sim/não)				

Anexo 4 – Fichas de Registro

MINISTÉRIO DA SAÚDE
PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO
COMPONENTE I - INCENTIVO À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL
FICHA DE CADASTRAMENTO DA GESTANTE

1. Nome do Estabelecimento Assistencial de Saúde 2. Código do Estabelec. no CNES

3. Nome do Município 4. Código do Município no IBGE

IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE

5. Número de Gestação no SISPRENATAL 6. Gestante acompanhada pelo POF
 Código de Área: _____ Idade em Anos: _____

7. Nome da Gestante 8. Data de Nascimento

9. Nome da Mãe da Gestante 10. Nacionalidade

11. Nacionalidade 12. Etnia (caso seja índia e brasileira)

13. Endereço Residencial:
 Número _____ Complemento _____ Bairro _____
 Município _____ CEP _____ Telefone _____

Preencher com apenas um dos seguintes documentos

14. Nº do Cartão SUS 15. Nº do CPF

16. Certidão de Nascimento ou Casamento
 Nome da Mãe _____ Sexo _____ Filia _____

17. Identidade
 Nome _____ Orgão Emissor _____

18. Carteira de Trabalho
 Nome _____ Sexo _____ UF _____

19. Data da 1ª Consulta de Pré-natal 20. Data da Última Menstruação

21. Assinatura e Carimbo do responsável pelo pré-natal 22. Código Brasileiro Ocupacional do resp. pela 1ª consulta 23. Cartão Nacional de Saúde do resp. pela 1ª consulta

• Preencher no campo 22 o CBO do profissional do responsável pelo pré-natal, conforme tabela:
 333000 - Enfermeiro 333040 - Médico em SUS 333050 - Médico Generalista
 333100 - Obstetra 333080 - Enfermeiro de E.S.P. 333090 - Médico Gerontólogo
 333200 - Obstetra/Obstetriz 333060 - Enfermeiro Obstetra

• No campo 23 a sigla do código contém letras:
 1 - Branco 4 - Branco
 2 - Preto 3 - Indígena
 5 - Amarelo

MINISTÉRIO DA SAÚDE
PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO
COMPONENTE I - INCENTIVO À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL
FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL

1. Nome do Estabelecimento Assistencial de Saúde 2. Código do Estabelecimento CNES

3. Nome do Município 4. Código do Município no IBGE 5. Sigla de UF 6. Código de UF no IBGE

UF	Número de Gestação no SISPRENATAL	Nome da Gestante	Consulta Pré-natal	MEO	VCSL	Data	Gestante	At. Pré	At. Pós	At. Pré	At. Pós	Visitas Pós-Parto		Conexão	LP	TP
												1º	2º			
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nome e cartão nacional de saúde (CNS) do profissional responsável pelo atendimento:

• Preencher aqui o nome do profissional responsável pelo pré-natal e o código de identificação do profissional (CBO):
 333000 - Enfermeiro 333040 - Médico em SUS 333050 - Médico Generalista
 333100 - Obstetra 333080 - Enfermeiro de E.S.P. 333090 - Médico Gerontólogo
 333200 - Obstetra/Obstetriz 333060 - Enfermeiro Obstetra

• Se não for a área, colocar "N" (não consultado) ou "S" (sem atendimento) ou "E" (sem atendimento) ou "A" (sem atendimento) ou "D" (sem atendimento) ou "O" (sem atendimento) ou "P" (sem atendimento) ou "R" (sem atendimento) ou "I" (sem atendimento) ou "L" (sem atendimento) ou "C" (sem atendimento) ou "B" (sem atendimento) ou "M" (sem atendimento) ou "T" (sem atendimento) ou "Y" (sem atendimento) ou "F" (sem atendimento) ou "G" (sem atendimento) ou "J" (sem atendimento) ou "K" (sem atendimento) ou "L" (sem atendimento) ou "M" (sem atendimento) ou "N" (sem atendimento) ou "O" (sem atendimento) ou "P" (sem atendimento) ou "Q" (sem atendimento) ou "R" (sem atendimento) ou "S" (sem atendimento) ou "T" (sem atendimento) ou "U" (sem atendimento) ou "V" (sem atendimento) ou "W" (sem atendimento) ou "X" (sem atendimento) ou "Y" (sem atendimento) ou "Z" (sem atendimento).

Anexo 3 - 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 Srª
Profª 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 CEPI/FAMED/UFPEL