

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma nº 7



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde
Maria Sofia de Souza Cruz, Rio Branco/AC

Yudaisy Amaya Peguero

Pelotas, 2015

Yudaisy Amaya Peguero

**Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde
Maria Sofia de Souza Cruz, Rio Branco/AC**

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

Orientador: Lenise Menezes Seerig

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

P376m Peguero, Yudaisy Amaya

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz, Rio Branco/AC / Yudaisy Amaya Peguero; Lenise Menezes Seerig, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

118 f. : il.

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

1.Saúde da Família 2.Saúde da Mulher 3.Pré-natal 4.Puerpério
5.Saúde Bucal I. Seerig, Lenise Menezes, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

A todos os que fizeram parte da realização deste sonho.

Agradecimentos

A Deus por permitir-me enfrentar novos desafios e dar-me forças para chegar até o final.

A meus pais, minha família, que me deram muito apoio embora foi desde muito longe para concluir este curso que marca uma etapa importante na minha vida.

Ao meu esposo sempre amoroso, companheiro e compreensivo.

A minha equipe por ter acreditado em mim e brindado seu apoio indispensável neste processo.

À comunidade pelo voto de confiança.

A UFPEL e os professores do apoio pedagógico, em especial à professora Cristina Ribeiro, pelas recomendações, sabedoria e excelente trabalho que realizam a distancia.

E não tenho palavras para agradecer à magnífica, inteligente, preocupada, dedicada... orientadora Lenise Menezes Seerig.

Resumo

AMAYA PEGUERO, Yudaisy. **Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz, Rio Branco/AC.** 2015. 115f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

A atenção pré-natal adequada, com detecção e intervenção precoce das situações de risco, é determinante para a melhoria dos indicadores relacionados à mãe e ao bebê, os quais tem o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. Estima-se que 90% das mortes poderiam ser evitadas com um atendimento de qualidade. O alcance de melhores indicadores dependerá, assim, da implementação mais efetiva das ações de saúde na atenção básica voltadas para a redução da mortalidade materna no Brasil. O presente trabalho teve como objetivo geral melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz, Rio Branco/AC, buscando ampliar a cobertura da ação programática, melhorar a qualidade da atenção, melhorar adesão e o registro, realizar avaliação de risco e promoção de saúde. Para isso desenvolveu-se o projeto de intervenção com duração de três meses, com envolvimento de toda a equipe, utilizamos como base as normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde no Caderno de Atenção Básica Atenção ao Pé Natal de Baixo Risco. Os resultados alcançados demonstram uma série de modificações na rotina do serviço, como a priorização do atendimento, a vinculação da saúde bucal ao pré-natal, o maior rigor no controle de vacinas e a capacitação da Equipe de Saúde da Família para ofertar atendimento adequado à população adstrita. Tivemos uma cobertura de 30 gestantes (61,2%) cadastradas no programa pré-natal que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, todas com registro na ficha espelho e avaliação do risco gestacional, com exame das mamas, solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo, com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, com vacina antitetânica e contra hepatite B em dia, além da avaliação da necessidade de atendimento odontológico e primeira consulta odontológica programática, todas as gestantes receberam orientação nutricional, sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo e uso de álcool e drogas na gestação, além de orientações sobre higiene bucal. Tivemos 12 puérperas (80,0%) que receberam consulta puerperal até os 42 dias após o parto, todas com registro adequado na ficha espelho, com exame das mamas, abdômen, ginecológico, avaliação do estado psíquico, avaliação para intercorrências, com prescrição de anticoncepcional e receberam orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno e planejamento familiar. Com todas estas mudanças no pré-natal e puerpério estamos criando um melhor vínculo com a comunidade e maior credibilidade no programa e nos profissionais que agem na atenção primária e com certeza conseguiremos incorporar todas estas ações na rotina da UBS para no futuro exibir melhores indicadores maternos infantis.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico 1 Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.	81
Figura 2	Gráfico 2 Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.	82
Figura 3	Gráfico 3 Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.	85
Figura 4	Gráfico 4 Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.	89
Figura 5	Gráfico 5 Proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.	92
Figura 6	Fotografia UBS Maria Sofia de Souza Cruz	110
Figura 7	Fotografia Equipe de Saúde da Família	111
Figura 8	Fotografia Capacitação da equipe de saúde na UBS	112
Figura 9	Fotografia Capacitação da equipe de saúde na UBS	113
Figura 10	Fotografia Visita domiciliar com a equipe de saúde	113

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ABO-Rh	Tipagem sanguínea ABO e fator Rh
AC	Acre
ACS	Agente comunitário da Saúde
BCF	Batimentos Cardíacos Fetais
CEAFAN	Centro Especializado em Assistência Farmacêutica
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
DF	Distrito Federal
DM	Diabetes Mellitus
DT	Vacina contra Difteria e Tétano
DTP	Vacina contra Difteria, Tétano e Coqueluche
EaD	Ensino a Distancia
ESF	Estratégia da Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HBsAg	Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B
HIPERDIA	Hipertensão e Diabetes
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estadística
IgG	Imunoglobulina G
IgM	Imunoglobulina M
IMC	Índice de Massa Corporal
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NIC	Neoplasia Intra-Epitelial Cervical
OMS	Organização Mundial de Saúde
PA	Pressão Arterial
PCCU	Preventivo de Câncer do Colo Uterino
PHPN	Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento
PSF	Programa de Saúde da Família
RN	Recém-Nascido
SUS	Sistema Único de Saúde
TQC	Trabalho de Qualificação Cognitiva

UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
URAP	Unidade de Referência da Atenção Primária
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory (serologia para a sífilis)

Apresentação

Este trabalho de conclusão de curso da Especialização em Saúde da Família - Modalidade à Distância - do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas teve como objetivo geral melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz, no município Rio Branco, estado Acre. Está composto de varias partes: Análise Situacional será apresentada na primeira parte, descrevendo o município no qual a unidade está localizada, as características da unidade e uma análise do processo de atenção à saúde realizado na mesma. Na segunda parte Análise Estratégica, apresentando a justificativa, os objetivos, as metas, a metodologia, o detalhamento das ações, os indicadores, a logística e o cronograma de trabalho. Na terceira parte, o Relatório de Intervenção será desenvolvido, demonstrando as ações previstas no projeto que foram ou não desenvolvidas, aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados explicando e a viabilidade da incorporação das ações previstas à rotina do serviço na unidade. A avaliação da intervenção será apresentada na quarta parte, com a análise e discussão dos resultados qualitativos e quantitativos com os respectivos gráficos. Posteriormente o Relatório da Intervenção para os gestores e a comunidade, na sequência a Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem. Por último será apresentada as Referências bibliográficas utilizadas na elaboração deste trabalho, finalizando com os anexos que contribuíram para o desenvolvimento da intervenção.

1. Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Sou médica cubana, comecei a trabalhar em abril de 2014, na Unidade Básica de Saúde é Maria Sofia de Souza, está localizada no município de Rio Branco, estado Acre, ela fica a 25 km da zona urbana, antigamente era considerada área rural e o horário de trabalho era somente até uma hora da tarde.

Desde que os médicos do programa mais médicos começaram a trabalhar na UBS o horário mudou para 8 horas diárias, ou seja, iniciamos o trabalho às sete da manhã e vamos até o meio dia, intervalo do horário de almoço até duas horas que inicia de novo até sete da tarde, trabalhamos de segunda a quinta manhã e tarde, fazemos visita domiciliar nas terças e quintas à tarde. Gosto muito destas visitas porque posso olhar a realidade de minha comunidade de perto e assim é a melhor forma de identificar os problemas que mais a afetam para fazer mais promoção e prevenção de doenças e melhorar a saúde da comunidade, que é o objetivo fundamental, nas sextas é o dia para especialização.

A unidade está muito bonita já que foi restaurada há dois meses para nos receber. Possuímos duas equipes de trabalho, minha equipe está formada por um enfermeiro, uma técnica de enfermagem, cinco agentes comunitários, um dentista, uma assistente de odontologia, e a médica, ali também trabalha o técnico de epidemiologia que faz os exames de malária porque é uma área endêmica, ademais trabalha a senhora de limpeza e os integrantes da outra equipe.

A UBS tem sala de recepção e espera, sala de procedimentos da técnica de enfermagem, sala de vacinas e nebulização, dois consultórios médicos e consultório de enfermagem, também consultório de odontologia, sala de epidemiologia, farmácia que tem os medicamentos básicos como antibióticos, antiinflamatórios e analgésicos, para verminose, para planejamento familiar, os medicamentos da hiperdia (hipertensão arterial e diabetes mellitus) e outros. Não temos os medicamentos de controle psiquiátrico, somente trocamos a receita e os pacientes retiram em centro de saúde que fica mais

perto de lá, a unidade também tem dois banheiros, cozinha, área de serviços e um depósito de materiais de limpeza.

Temos duas comunidades, a comunidade Santa Cecília e Souza Araújo com uma população de 2100 pessoas, em 525 famílias e ainda se está cadastrando a população para atualizar os dados, e assim realizar o diagnóstico de saúde da comunidade com identificação dos principais problemas, estabelecer prioridade e planejar ações em conjunto com a comunidade para buscar soluções e assim melhorar a saúde e qualidade de vida da população.

Esta área tem como característica muitas pessoas que tiveram Hanseníase e muitos deles tem deficiências por essa doença, são chamados comunidade hanseniana e ali também fica um hospital somente para eles, para quando precisam internamento por alguma infecção ou complicação. Em relação a isso não posso negar que quando cheguei para trabalhar lá fiquei com medo, mais pensei como médico em as três verdades da hanseníase (com tratamento se cura, não é infecciosa e não deixa sequelas), então fiquei tranquila e gosto de ajudar essa comunidade com o que melhor sei fazer que é ser uma boa médica, espero que a população mude pouco a pouco seus estilos de vida para assim elevar a sua qualidade de vida.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município de Rio Branco, capital do estado do Acre, localiza-se às margens do rio Acre, na região norte do Brasil, com uma altitude de 153 metros, segundo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2014 tem uma população total de 363.928 habitantes, em uma extensão territorial de 9 222,58 km². Limita-se ao norte com os municípios de Bujari e Porto Acre e com o estado de Amazonas, ao sul com os municípios Xapuri e Capixaba, ao este com o município Senador Giomar e ao oeste com o município de Sena Madureira. Os principais aspectos socioeconômicos são serviços sociais e de saúde, indústria, alimentação, transporte e armazenamento, educação, construção civil, comércio atacadista e varejista e em uma maior representação os serviços públicos. A renda per capita média cresceu 70,36% nas últimas décadas, sendo de R\$744,67 atualmente e a extrema pobreza diminuiu de 13,01% para 4,85%.

A atenção básica de saúde conta com 59 UBS com Estratégia de Saúde da Família (ESF), destas 57 são urbanas e duas rurais, somente 22 contam com serviço de odontologia, neste nível de atenção conta com 48 médicos do programa mais médicos. A rede de atenção se completa com sete centros de saúde onde são desenvolvidas atividades de consulta médica, promoção de saúde e prevenção de doença, vigilância epidemiológica, investigação em cuidados de saúde e formação profissional, cinco Unidades de Referência da Atenção Primária (URAP), três Unidades de Pronto Atendimento (UPA), que trabalham as 24 horas, os sete dias da semana para atender as urgências e emergências, ajudando a diminuir as filas no pronto de socorro e hospitais, oferece raio-x, eletrocardiograma, pediatria, laboratório para exames e leitos de observação. Também possui um pronto socorro que atende às urgências e emergências conforme a gravidade do caso, a triagem é realizada por meio de cores (vermelho, amarelo, verde, azul) o atendimento é disponibilizado 24 horas.

Também existem dois Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF) compostos por uma equipe multidisciplinar (ginecologista, pediatra, psicólogo, nutricionista), inclusive o profissional de educação física para melhorar a saúde física e mental, um Centro de Especialização Odontológica (CEO) que oferece serviços de odontologia gratuitos à população e realiza ações de diagnóstico bucal com ênfase na detecção do câncer bucal, além de cirurgia menor de tecidos moles e duros, endodontia e periodontia especializada, um consultório de rua, uma unidade de acolhimento, um Centro Especializado em Assistência Farmacêutica (CEAFAN), um laboratório de prótese dentária, três Centro de Apoio e Diagnóstico (Diagnóstico, Imagem e outro de odontologia) com boa disponibilidade de exames, os serviços hospitalares de média e alta complexidade são realizados em nove hospitais, deles cinco gerais e quatro especializados (hospital da criança, mulher, idoso, do câncer), além disso, tem o hospital de hanseníase onde são internados os pacientes sequelados de hanseníase quando apresentam alguma doença e precisam de cuidados especializados.

A Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz é de ESF, está localizada no município de Rio Branco, estado Acre, distante 25 km da zona urbana, antigamente era considerada área rural e o horário de trabalho era só

até uma hora da tarde, mais desde que os médicos do programa mais médicos começaram a trabalhar lá é considerada zona urbana e o horário mudou para oito horas diárias de segunda a quinta-feira (07 às 12h e 14h às 17h). Fazemos visitas domiciliares nas terças e quintas à tarde, oportunidade de olhar a realidade da comunidade de perto e assim é a melhor forma de identificar os problemas que mais a afetam. Às sextas-feiras são dedicadas à especialização em saúde da família.

A unidade foi restaurada para receber os médicos do programa mais médicos, no entanto é uma unidade pequena com espaços reduzidos, apesar disso possui adequação para usuários cadeirantes, não possuindo nenhuma barreira arquitetônica, nesta área isso é especialmente importante porque temos muitos pacientes deficientes de hanseníase.

A UBS tem sala de recepção e espera com capacidade para 30 pessoas, sala de procedimentos da técnica de enfermagem, sala de vacinas e nebulização, dois consultórios médicos e um consultório de enfermagem, também consultório de odontologia, apenas um consultório tem banheiro, sala de epidemiologia, farmácia que tem os medicamentos básicos como antibióticos, anti-inflamatórios, analgésicos, medicamentos para verminose, para planejamento familiar, os medicamentos da hipertenção (hipertensão arterial e diabetes mellitus) e outros. Não temos os medicamentos de controle psiquiátrico, somente trocamos a receita e os pacientes retiram em centro de saúde, dois banheiros para usuários, cozinha, área de serviço e um depósito de materiais de limpeza, não tem abrigo para resíduos sólidos, nem tem depósito para o lixo não contaminado, outra coisa que precisamos na unidade é uma sala para os agentes comunitários.

Possuímos duas equipes de trabalho, minha equipe está formada por um enfermeiro, uma técnica de enfermagem, cinco agentes comunitários, um dentista, uma assistente de odontologia, e a médica da família, ali também trabalha o técnico de epidemiologia que faz os exames de malária porque é uma área endêmica, ademais trabalha a senhora de limpeza e os integrantes da outra equipe, não há recepcionista e os ACS são os que fazem esse trabalho. Fazem parte da área da equipe duas comunidades, as comunidades Santa Cecília e Souza Araújo com uma população total de 2100 pessoas, em 525 famílias segundo o cadastro novo da população, atualizado neste ano. Esta

área tem como característica que moram muitas pessoas que tiveram Hanseníase e muitos deles tem deficiências por essa doença, são chamados comunidade hanseniana e ali também fica um hospital somente para eles, para quando precisam internamento por alguma infecção ou complicação.

Há disponibilidade e suficiência de equipamentos e instrumentos de uso geral em condições satisfatórias como são antropômetro para adultos, antropômetro para crianças, balança de adulto, balança de criança, espéculos vaginais, estetoscópio, tensiômetro, termômetro, fita métrica, glicosímetro, mesas ginecológicas e de exame clínico, nebulizador, otoscópio, lanterna, sonar, pote para coleta de escarro também para coleta de urina e fezes, temos geladeira exclusiva para vacinas, não temos forno de pasteur (estufa) porque já não é usada e foi substituída por a autoclave, e também não temos estetoscópio de pinar porque também não é usado mais, agora usamos o sonar. O sistema de manutenção e reposição destes equipamentos e instrumentos é insatisfatório, mas para a reposição de mobiliário e material de consumo é satisfatório, ademais contamos com revisão e calibragem dos esfigmomanômetros e das balanças, que acontecem anualmente.

O consultório odontológico tem disponibilidade e suficiência de equipamentos e instrumentos, dispondo de amalgamador, aparelho fotopolimerizador, autoclave, cadeira odontológica, compressor de ar, equipamento odontológico com pontas, instrumental para as urgências, instrumental para dentística, instrumental para exame clínico, instrumental para procedimentos periodontais básicos, mocho odontológico, refletor, unidade auxiliar com bacia cuspeira e terminal sugador, não tem instrumental para instalação e manutenção de próteses e para fazer procedimentos cirúrgicos. Todos os materiais e medicamentos estão em quantidade suficiente, assim como equipamentos de proteção individual.

A principal deficiência relatada pela equipe de odontologia é a falta de materiais para atividades educativas e preventivas como livros infantis, vídeos, manequins, dentríficos e solução de flúor para bochechos. Para a comunicação da unidade temos telefone próprio e conexão com a internet, só contamos com um computador que fica na recepção para fazer o agendamento, registro de atendimentos e outras atividades, este computador é usado por os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e vigilância, os

agentes comunitários, dentista e auxiliar de saúde bucal. Um problema da unidade é que para que os ACS realizem seu trabalho não são disponibilizados meios de locomoção e as áreas são muito distantes.

Na UBS os materiais de consumo e insumos geralmente são suficientes, assim como os medicamentos e preservativos, lá não temos os medicamentos psicotrópicos, mas temos os receituários para fazer as indicações e eles vão a outros postos procurando, não contamos com medicamentos fitoterápicos e homeopáticos, as vacinas são disponibilizadas em quantidade suficiente e cumprimos com o Programa Nacional de imunizações, realizamos também os testes diagnósticos de glicemia capilar e a gota espessa para a malária.

Os usuários tem acesso aos exames complementares, estes são realizados em um prazo de menos de 15 dias os exames de rotina e os demais demoram mais de 15 dias. O acesso a atendimento especializado é um problema, a maioria das vezes demora muito, em outras não conseguem e a estratégia de agendamento mais utilizada é a busca direta pelo usuário. O acesso a material bibliográfico é deficiente, faltam muitos protocolos e não existem livros didáticos para as áreas clínicas. Fazendo um paralelo com o material disponibilizado, o manual da estrutura da UBS, ainda faltam algumas coisas para ter um ótimo funcionamento na UBS, sobre tudo e recursos materiais, que não estão sobre nossa governabilidade

Quanto às atribuições dos profissionais da equipe, a UBS é gerenciada pelo enfermeiro, possui mapeamento da área da atuação com inclusão dos comércios locais, igrejas, escolas, creche, associação de moradores e conselho local. Todos os profissionais da equipe atuam neste mapeamento, sendo desenvolvidas ações como identificação de grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, identificação de grupos de agravos como hipertensão arterial, diabetes mellitus, tuberculose, hanseníase, estas atividades são realizadas no domicílio, nas escolas, na creche, na associação do bairro, em igrejas e indústrias temos somente uma, o frigorífico Friboi onde fazemos atenção integral com consulta médica, de enfermagem, vacinação, preventivo de câncer do colo do útero e palestras de educação em saúde.

As atividades realizadas no domicílio são consulta médica, de enfermagem, medir pressão, glicemia capilar, curativo, vacinação, revisão

puerperal, educação em saúde, e quando for necessário, aplicar medicação injetável, entrega de medicamentos.

Na UBS são realizadas atividades de grupo com saúde da mulher, prevenção de câncer ginecológico, pré-natal, planejamento familiar, adolescentes, puericultura, aleitamento materno, diabéticos, hipertensos e idosos, promovendo a participação da comunidade, para isso a equipe tem atualização técnica multiprofissional, de gestão em saúde e fortalecimento social, por exemplo, nesta semana os ACS estão numa atualização de álcool e outras drogas, a técnica de enfermagem está em uma atualização sobre vacinação de hepatite A para começar a vacinação em menores de 02 anos na próxima semana e os médicos e enfermagem hoje tivemos uma atividade com o pessoal de vigilância epidemiológica sobre a Influenza H1N1 e tratamento dela com Oseltamivir (Tamiflu) que está disponível para todos os usuários dos diferentes riscos e os demais a critério médico, além disso, temos reunião da equipe uma vez por mês onde fazemos discussão de casos clínicos, organização do processo do trabalho, construção da agenda de trabalho, planejamento das ações, monitoramento e análise das informações de saúde e acompanhamento dos usuários dentro da área e programas existentes.

Em relação à população da área adstrita, temos um total de 2100 usuários, sendo 978 do sexo feminino e 1122 do sexo masculino, deles 29 são menores de um ano, menores de cinco anos 84 crianças, entre 05 e 14 anos 486, de 15 a 59 anos um total de 1367 e com 60 anos o mais 134 pessoas.

A atenção à demanda espontânea se dá através do acolhimento ao usuário, com cuidado e respeito o qual é feito na recepção pelo enfermeiro, a técnica de enfermagem e os ACS das duas equipes, já que na UBS não temos equipe de acolhimento, então os ACS além de fazer as atividades na sua micro área, também têm programação para realizar esta atividade que é fundamental para o bom funcionamento da unidade. Esta atividade é realizada todos os dias nos turnos da manhã e da tarde, o tempo de escuta dos usuários é, em média, entre cinco e dez minutos.

A equipe conhece e faz a avaliação e classificação do risco biológico e vulnerabilidade para definir o encaminhamento da demanda do usuário. Na unidade solicitam consultas para o médico e dentista quando estão com problemas de saúde agudos e de atendimento imediato e prioritário no dia, os

quais são feitos em menos de 30 minutos, existindo um excesso da demanda dos usuários residentes na área e fora da área e em cada caso tem a escuta e atendimento preciso, para o enfermeiro não existe excesso da demanda.

Não há disponibilidade de serviço de prótese dentária, nem atendimento odontológico especializado como o tratamento do canal, tratamento periodontal, cirurgias e lesões da mucosa. Na unidade é feito um atendimento adequado á demanda espontânea para não prejudicar o atendimento programado e não sobrecarregar os profissionais, dando sempre o melhor atendimento com a avaliação de risco de vulnerabilidade, facilitando a garantia do acesso com equidade, neste momento inicial aproveita-se para fazer um planejamento dinâmico e flexível das agendas para evitar queixas, reclamações e retornos repetidos dos usuários.

Em relação ao atendimento à saúde da criança, é realizado o atendimento de puericultura das crianças de 0 a 3 anos, sendo priorizadas as crianças menores de 12 meses, é feito todos os dias da semana e acontece em todos os turnos, temos um total de 54 crianças menores de um ano cadastradas na área da UBS e destas 29 são da área da equipe de ESF. O atendimento de puericultura é realizado pelo enfermeiro e a médica da família, na unidade não tem médico ginecologista, psiquiatra, psicólogo, nutricionista, assistente social, nem educador físico.

A primeira consulta pode ser feita no domicílio ou na UBS. As visitas domiciliares às crianças são realizadas na primeira semana pós-parto e, posteriormente a esse período são agendadas pelas ACS, a periodicidade é pactuada com a família a partir das necessidades evidenciadas e considerando-se os fatores de risco e de proteção. Cabe lembrar que a visita domiciliar não é apenas uma atribuição do agente comunitário, pois toda a equipe faz uso dessa prática, podendo a primeira consulta do RN e da puérpera ocorrer em domicílio, conduzida pela médica e/ou enfermeiro, os principais objetivos desta primeira visita domiciliar ao recém-nascido e à sua família são: observar as relações familiares, facilitar o acesso ao serviço de saúde, possibilitar ou fortalecer o vínculo das famílias com as equipes de saúde, escutar e oferecer suporte emocional nessa etapa de crise normativa do ciclo vital da família (nascimento de um filho), estimular o desenvolvimento da parentalidade, orientar a família sobre os cuidados com o bebê, identificar

sinais de depressão puerperal, promover o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida.

Na primeira consulta procuramos fazer uma boa anamnese, procurando avaliar principalmente as condições do nascimento da criança (tipo de parto, local do parto, peso ao nascer, idade gestacional, índice de Apgar, intercorrências clínicas na gestação, no parto, no período neonatal e nos tratamentos realizados) e os antecedentes familiares, um exame físico completo avaliando peso, comprimento, perímetro cefálico, desenvolvimento social e psicoafetivo, estado geral, exame físico cefalocaudal e caudocefálico, em cada atendimento é fundamental a utilização e o adequado preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança para o registro das principais informações de saúde da criança.

Nesta consulta são desenvolvidas muitas ações, quais sejam: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral e saúde bucal, prevenção de violência, prevenção de anemia com o uso de sulfato ferroso, conversa com o responsável sobre dicas da alimentação saudáveis, explicar o significado do posicionamento da criança na curva de crescimento, assim como reconhecer sinais de risco na curva de crescimento, acompanhamento pelo responsável do desenvolvimento neuropsicomotor da criança, vacinação, promoção do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, cuidados do recém-nascido, ao final da consulta sempre é agendada a data da próxima, além das consultas programadas existe demanda de crianças por problemas de saúde agudos tanto da área de cobertura como de fora da área de abrangência, os quais são atendidos sem excesso de demanda. As atividades de grupo são realizadas no âmbito da UBS, maiormente, na creche e em vezes outros espaços comunitários como são a casa de alguma paciente, é feito só um grupo com uma participação aproximada de 70% dos pais, nestas atividades participa toda a equipe.

Na UBS não existe protocolo de atendimento de puericultura, nós estamos utilizando os disponibilizados nesta especialização, este protocolo é utilizado por o enfermeiro, médico e técnica de enfermagem. São utilizados protocolos para regular o acesso de crianças a outros níveis do sistema de saúde como encaminhamento para atendimento nas especialidades, para internação hospitalar, para serviços de pronto atendimento e pronto de socorro.

Existe arquivo específico para os registros dos atendimentos das puericulturas e são registrados com a finalidade de verificar as crianças faltosas, completude de registros, identificar procedimentos em atraso de vacinas ou peso e identificar crianças de risco, este arquivo é revisado periodicamente, uma vez por mês pelo enfermeiro, o médico de família. Na unidade também existe o Programa Bolsa Família do Ministério da saúde, os responsáveis pelo cadastramento são o enfermeiro, a técnica de enfermagem e os agentes comunitários de saúde, sendo o enfermeiro o responsável pelo envio à secretaria municipal. Na UBS não existem profissionais que se dedicam ao planejamento, gestão e coordenação do Programa de Puericultura, nem profissionais que se dedicam à avaliação e monitoramento do mesmo.

No caderno de ações programáticas o indicador de cobertura de puericultura ficou em 69% por ter uma estimativa de 42 crianças menores de um ano (as 54 crianças são as cadastradas total das duas equipes, mas a estimativa para minha área é de 42 crianças, é só 29 estão cadastradas o qual representa um 69%), todas as crianças com primeira consulta, vacinas em dia, monitoramento do crescimento e desenvolvimento, orientações de prevenção de acidentes e aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e todas com teste do pezinho até sete dias e com triagem auditiva embora que na minha unidade não fazem, mas elas são feitas na maternidade do estado.

O atendimento às ações programáticas de saúde da mulher e pré-natal possuem boa organização. O atendimento pré-natal não é feito todos os dias porque existem poucas gestantes (cinco apenas), por isso ocorre dois dias por semana, sendo suficiente, nestes dias o atendimento acontece em o turno da manhã e na tarde também, o atendimento pré-natal é realizado pelo enfermeiro, a médica clínica geral, não temos médico ginecologista, psiquiatra, psicólogo, nutricionista, assistente social, nem educador físico. Na primeira consulta é feita avaliação de risco gestacional, em cada atendimento sempre é solicitado o cartão de pré-natal onde são preenchidas todas as informações atuais da gestante. No cuidado das gestantes são desenvolvidas muitas ações como são: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral e de saúde bucal, controle de câncer do colo de útero e mama, imunizações, planejamento familiar, promoção de aleitamento materno, cuidados do recém-nascido, hábitos alimentares saudáveis, atividade física, saúde bucal, recomenda se a

realização de revisão puerperal até os sete dias de pós-parto e depois entre 30 e 42 dias. As atividades de grupo são realizadas no âmbito da UBS, maiormente, em vezes outros espaços comunitários como a casa de alguma gestante, são divididas em dois grupos e participam aproximadamente 20% delas, nestas atividades participa toda a equipe, menos o dentista e a auxiliar de odontologia.

Após a consulta pré-natal a gestante sai da UBS com a próxima consulta agendada, além das consultas programadas existe atendimento a demanda de gestantes por problemas de saúde agudos tanto da área de cobertura como de fora da área de abrangência. Na UBS existe protocolo de atendimento pré-natal que produziu a Secretaria Estadual e Municipal de Saúde no ano 2013, este protocolo é utilizado pelo enfermeiro, médica, odontólogo e técnica de enfermagem. São utilizados protocolos para regular o acesso de gestantes a outros níveis do sistema de saúde como são: encaminhamento para atendimento nas especialidades, para internação hospitalar, para serviços de pronto atendimento e pronto de socorro. Existe arquivo específico para os registros dos atendimentos pré-natais são registrados com a finalidade de verificar as gestantes faltosas, completude de registros e identificar gestantes em data provável de parto, este arquivo é revisado periodicamente, uma vez por mês pelo enfermeiro, a médica de família e a técnica de enfermagem.

Na unidade também existe o Programa SISPRENATAL do Ministério da saúde, os responsáveis pelo cadastramento somos a médica e enfermeiro, este último é o responsável pelo envio à secretaria municipal. Na UBS não existem profissionais que se dedicam ao planejamento, gestão e coordenação do Programa de Pré-natal, nem profissionais que se dedicam á avaliação e monitoramento do mesmo. Todas as perguntas do Caderno de ações programáticas foram preenchidas utilizando muita informação do enfermeiro que tem um amplo domínio e conhecimento do trabalho da equipe e com a revisão de prontuários clínicos, odontológicos, registros de vacinas, formulário de SISPRENATAL, o boletim de produção ambulatorial e a ficha da situação de saúde e acompanhamento das famílias pelos ACS. Depois de preencher o caderno o indicador de cobertura de pré-natal ficou em 37% com 18 gestantes de uma estimativa de 49 e o indicador de cobertura de puerpério em 58% com

56 puérperas que fizeram consulta de puerpério nos últimos 12 meses, de uma estimativa de 97. Lembrar que estes dados são variáveis cada mês, eu acho que o trabalho que fazemos é bom porque diminuí o a quantidade de grávidas na área, já que o planejamento familiar esta funcionando adequadamente ademais das atividades promoção e prevenção.

Quanto a Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero. Na UBS todos os profissionais de saúde orientam a todas as mulheres da área de cobertura para uso de preservativo em todas as relações sexuais, mesmo com parceiro estável e também são realizadas ações que orientam sobre os malefícios do tabagismo, fundamentalmente que é considerado um importante fator de risco para todos os cânceres, neste caso vamos a falar sobre a prevenção do câncer do colo de útero e de mama, são realizadas ações de educação da mulher para a realização periódica de exame preventivo do câncer do colo uterino diante a coleta de exame citopatológico, o qual é feito todos os dias da semana e acontece em todos os turnos, temos um 10% de mulheres fora de área que realizam o exame na nossa área, este exame é realizado pelo enfermeiro da equipe, o que às vezes é um problema porque algumas mulheres não gostam de fazer com ele porque é homem e gostam mais da enfermeira da outra equipe.

Nas consultas de rotina, os profissionais da equipe (o enfermeiro, médica clínico geral, enfermeira e os ACS) aproveitamos o contato com a paciente para verificar a necessidade de realizar prevenção do câncer do colo uterino, pelo que o rastreamento oportunístico, que é o mais utilizado, o rastreamento organizado só é usado quando fazemos atendimentos de itinerantes nas comunidades distantes. Existe um protocolo produzido pela secretaria municipal de saúde no ano 2012, é utilizado pelo enfermeiro e médica.

Não existe um arquivo específico para o registro dos resultados dos exames, por isso não é sabida a quantidade de mulheres com exame citopatológico alterado, nem de seu seguimento, mais quando alguma é identificada e encaminhada para o ginecologista já não volta mais para o posto. A coleta de exame citopatológico é registrada no livro de registro, prontuário clínico e o formulário especial para citopatológico. Temos um grupo de mulheres e fazemos atividades de promoção no âmbito da UBS, na associação

de bairro participamos a médica de família, enfermeiro, a técnica de enfermagem e os ACS. Na UBS não existem profissionais que se dedicam ao planejamento, gestão e coordenação do Programa de prevenção dos cânceres de colo de útero, nem profissionais que se dedicam á avaliação e monitoramento do mesmo.

No caderno de ações programáticas verificamos uma cobertura de 308 mulheres cadastradas de 25-64 anos que representa 70% e 93 mulheres entre 50-69 anos que representa um 89%, não foi possível identificar os exames citopatológicos para câncer do colo do útero em dia, nem os com mais de seis meses de atraso, nem os exames alterados, todas as mulheres tem avaliação e orientação sobre prevenção de câncer do colo uterino, doenças sexualmente transmitidas.

O câncer de mama é pesquisado junto com o câncer do colo uterino, diante do exame de mama anual e da indicação de mamografia para mulheres acima de 40 anos e outras que precisem por ter risco elevado como antecedentes familiares de primeira grau (mãe ou irmã com câncer de mama) ou antecedentes pessoais de nódulos ou tumorações, além disso, 100% das mulheres recebem orientações sobre autoexame de mama mensal. Com certeza ainda falta muita organização neste sentido para fazer melhor prevenção do câncer do colo e mama, sendo dos mais frequentes não somente neste país, é mundial. O compromisso é trabalhar para educar a população que é a única forma de melhorar a cobertura dos programas e reduzir os índices de mortalidade por causas preveníveis como estas.

Na UBS Maria Sofia de Souza Cruz temos boa organização do atendimento à demanda das ações programáticas à hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, é realizado o atendimento todos os dias da semana e acontece em todos os turnos, temos um total de 75 HAS cadastrados na UBS o que representa 20% da estimativa de hipertensos que é de 369 para a área e um total de 15 DM que representa 14% de 105 que é o estimativo do caderno de ações programáticas, além disso, temos 10% que residem fora da área de cobertura, o atendimento é realizado pelo enfermeiro e a médica da família, na unidade não tem psiquiatra, psicólogo, nutricionista, assistente social, nem educador físico.

Além das consultas programadas para acompanhamento de DM e HAS existe demanda de adultos para atendimento de problemas de saúde agudos por estas doenças, tanto da área de cobertura como fora da área de cobertura, mas não existe excesso de demanda e sempre são atendidos pelo protocolo do MS, ano 2013, são desenvolvidas ações de imunizações, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, problemas de saúde bucal, problemas de saúde mental segundo o conhecimento dessa especialidade, diagnóstico e tratamento de obesidade, sedentarismo, alcoolismo, tabagismo, além da estratificação do risco cardiovascular, explicar como reconhecer sinais de complicações das doenças. São utilizados os protocolos de atendimento nas especialidades, internação hospitalar, serviços de pronto atendimento e pronto de socorro.

Os atendimentos são registrados no prontuário clínico no caso da consulta médica ou de enfermagem e no prontuário odontológico no caso dos atendimentos pelo dentista, aproveitando para falar que do total de HAS 20% tem saúde bucal em dia e dos DM 33%, o problema é que o dentista tem muita demanda espontânea da área e também fora da área. Não existe arquivo específico para os registros dos atendimentos dos adultos com HAS e DM, o qual seria importante para identificar usuários faltosos e com risco elevado.

Na UBS existe o Programa de HIPERDIA do Ministério da Saúde, os responsáveis pelo cadastramento são o enfermeiro e os agentes comunitários de saúde e pelo envio à secretaria municipal de saúde é o enfermeiro. São realizadas atividades de grupo com um grupo que está formado por HAS e DM, muitos dos usuários tem as duas doenças, participam aproximadamente 50%, fazemos na maioria na unidade, outras na associação comunitária e em outros espaços comunitários como a casa de algum paciente, participa a equipe toda. Não existem profissionais que se dedicam ao planejamento, gestão e coordenação das ações dispensadas aos adultos HAS e DM, nem profissionais que se dedicam à avaliação e ao monitoramento do mesmo. Todas as perguntas do caderno de ações programáticas foram preenchidas com a revisão de prontuários clínicos e odontológicos, então 100% dos usuários HAS tem realização de estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, exames complementares periódicos em dia, orientação sobre prática de atividade física regular, orientação nutricional para alimentação saudável

igualmente que os DM além de o exame físico dos pés, da sensibilidade, dos pulsos tibial posterior e pedioso nos últimos três meses, eu acho que os usuários da área têm bom acompanhamento e podemos melhorar ainda mais, pelo que a equipe vai continuar trabalhando.

É importante que as equipes da Atenção Básica estejam atentas, não apenas para os sintomas da hipertensão e da diabetes, mas também para seus fatores de risco como são hábitos alimentares não saudáveis, sedentarismo e obesidade. A abordagem terapêutica dos casos detectados, o monitoramento e o controle da PA e glicemia, bem como o início do processo de educação em saúde são fundamentais para a prevenção de complicações e para a manutenção de sua qualidade de vida.

Temos boa organização do atendimento á demanda das ações programáticas de saúde do idoso, é realizado o atendimento todos os dias da semana e acontece em todos os turnos, temos um total de 130 adultos com 60 anos ou mais que representa 97% da estimativa do caderno de ações programáticas, além disso, temos 20% que residem fora da área de cobertura, o atendimento é realizado pelo enfermeiro e a médica da família, na unidade não temos outros especialistas.

Além das consultas programadas para acompanhamento á saúde do idoso existe demanda para atendimento de problemas de saúde agudos, tanto da área de cobertura como fora da área de cobertura, mas não existe excesso de demanda e sempre são atendidos pelo protocolo do Ministério de Saúde, já que no estado, nem município ainda não disponibilizaram nenhum protocolo, são desenvolvidas ações de imunizações, promoção de hábitos alimentares saudáveis, promoção de atividade física, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, problemas de saúde bucal, problemas de saúde mental, diagnóstico e tratamento de obesidade, sedentarismo, alcoolismo, tabagismo, além da avaliação da capacidade funcional global do idoso no exame clínico, é explicado para o idoso e os familiares como reconhecer sinais de risco relacionados aos problemas de saúde de maior prevalência dos idosos como são hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e depressão, e também como reconhecer sinais de complicações das doenças crônicas porque temos 55 idosos HAS que representam 42% e 15 idosos DM que representam 12%, então é importante realizar a estratificação do risco

cardiovascular, não existem programas de atenção ao idoso implantado e também não existe estatuto do idoso, embora é conhecido.

Existem 70 usuários (54 %) com caderneta de saúde da pessoa idosa, a qual é solicitada nos atendimentos para preencher com as informações atuais, os responsáveis pelo preenchimento são a médica, enfermeiro e os ACS que fazem durante as visitas domiciliares de cadastro e levantamento dos idosos moradores na área de abrangência que necessitam receber cuidado domiciliar, o idoso sai da UBS com a próxima consulta programada.

São utilizados os protocolos de encaminhamento para atendimento nas especialidades, internação hospitalar, serviços de pronto atendimento e pronto de socorro. Os atendimentos são registrados no prontuário clínico no caso da consulta médica ou de enfermagem e no prontuário odontológico no caso dos atendimentos pelo dentista, aproveitando para falar que do total de 31 idosos que representam 24% tem saúde bucal em dia, lembro novamente que o problema é que o dentista tem muita demanda espontânea da área e também fora da área. Não existe arquivo específico para os registros dos atendimentos dos idosos, o qual seria importante para identificar pacientes faltosos ao retorno programado, idosos de risco, mas como são bem conhecidos pelos ACS de cada micro área mantemos retroalimentação e comunicação direta com eles. São realizadas atividades de grupo com um grupo de idosos, participam aproximadamente 50%, fazemos na maioria dessas atividades na UBS, outras na associação e em outros espaços comunitários como a casa de algum paciente, participa a equipe toda. Na UBS não existem profissionais que se dedicam ao planejamento, gestão e coordenação das ações dispensadas aos idosos, nem profissionais que se dedicam à avaliação e ao monitoramento do mesmo. No caderno de ações programáticas 100% dos idosos tem avaliação multidimensional rápida em dia, avaliação de risco para morbimortalidade, investigação de indicadores de fragilização na velhice, orientação sobre prática de atividade física regular, orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis.

Os serviços de saúde bucal são organizados com acolhimento à demanda espontânea e os casos de urgência, com respostas às necessidades sentidas da população, o qual é um importante caminho para resolutividade da atenção, é contribui para a legitimidade da equipe na comunidade. A ordem de

chegada não é o principal critério para o atendimento a qualquer urgência dos casos, sempre temos prioridade para a gravidade, a dor ou o sofrimento do usuário. A urgência, inclusive, é um momento importante para a detecção de indivíduos com maior vulnerabilidade.

A visita domiciliar mensal realizada pelo ACS permite, além da constante atualização do cadastro familiar, a identificação e o acompanhamento de indivíduos e/ou grupos prioritários. A visita domiciliar realizada pelos profissionais, a partir de prioridade pré-definida, contribui para uma abordagem com direcionamento familiar na organização das ações assistenciais. A equipe na qual atuo está completa com dentista e assistente de odontologia, mas na UBS são duas equipes e a outra tem não dentista, pelo que os pacientes deles são atendidos em consultas não programadas muitas vezes e atrapalha o trabalho de atendimentos em primeira consulta programática, delas no ano todo tem um total de 528, sendo 28 pré-escolares, 51 escolares, 31 idosos, 28 gestantes e 390 pacientes entre 15 e 59 anos, 100% com tratamento inicial completado e com orientações sobre alimentação saudável e higiene bucal, além das ações coletivas de saúde bucal na escola e na creche. Os atendimentos não programados são muito mais existindo um excesso de demanda tanto da área de cobertura como fora da área de cobertura e uma demanda reprimida. Tendo em conta que em uma mesma consulta (um usuário) pode ser realizado mais de um procedimento (aplicação de flúor, restauração, profilaxia ou extração) e que a realização de mais de um procedimento por consulta reduz custos e o número de consultas necessárias para concluir os tratamentos. O número de procedimentos clínicos por habitantes no mês foi de 88, para uma média de 0,5%, indicador que está dentro dos parâmetros recomendados pelo Ministério de Saúde.

Anteriormente havia somente um médico na UBS e apresentava mais dificuldades, com a chegada de mais um médico estão formadas duas equipes, com o desafio de mudar os indicadores de saúde para melhor e assim elevar a qualidade de vida da população. Temos alguns denominadores que ainda merecem ações para melhorar como são o controle do câncer de colo do útero com a realização do PCCU, o atendimento pré-natal que temos que manter uma busca ativa das grávidas para captação precoce e conseguir que a maior quantidade de estas grávidas sejam acompanhadas na área, evitando que vão

para outros postos a fazer atendimento onde não conhecem suas condições de vida, renda familiar, relações com a família e outros fatores externos que interferem na gestação, manter a pesquisa ativa de diabéticos diante a realização de glicemia capilar aos usuários durante a pré-consulta e não somente para controle dos já diagnosticados, também a pesquisa de hipertensão arterial, além das pequenas dificuldades temos bons indicadores em saúde da criança, puerpério, saúde da pessoa idosa, boa aceitação das palestras e atividades educativas realizadas para tentar modificar estilos de vida, o qual é importante para o controle e prevenção de doenças crônicas.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional

O texto inicial da situação de saúde foi muito preciso, com poucos argumentos, ainda sem estimativas da população, feito com pouca experiência e pouco conhecimento do Sistema de Saúde Pública, com falta de revisão dos protocolos disponibilizados pelo Ministério de Saúde, depois de estudar durante 12 semanas a unidade 1 de Análise Situacional onde foram disponibilizados materiais, casos clínicos e os diferentes protocolos de atendimento, além do caderno de ações programáticas onde foram estimados os denominadores para a população da UBS e cada semana foram analisados os diferentes indicadores de cobertura de pré-natal, puerpério, saúde da criança, câncer do colo do útero, câncer de mama, hipertensão arterial, diabetes mellitus, saúde da pessoa idosa e saúde bucal, o qual ajudou a identificar o funcionamento dos programas, além de identificar em quais existem mais dificuldades e precisam de maior atenção e planejamento, todos estes dados são de muita importância para a realização de um ótimo diagnóstico de saúde e o planejamento de ações de saúde direcionadas a melhorar os indicadores de saúde.

2. Análise Estratégica

2.1 Justificativa

O Brasil tem registrado redução na mortalidade materna desde 1990. Naquele ano, a razão de mortalidade materna ajustada era de 140 óbitos por 100 mil nascidos vivos, enquanto em 2007 declinou para 75 óbitos por 100 mil nascidos vivos, o que representa uma redução de aproximadamente a metade, no entanto, ainda há um grande caminho a percorrer para alcançar índices preconizados pela OMS (BRASÍLIA 2012).

Iniciativas como a ampliação, qualificação e humanização da atenção à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde, associadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e ao Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, assim como os impactos da regulamentação de ações de Vigilância de Óbitos Maternos podem estar relacionados aos avanços observados na redução das mortes por causas obstétricas diretas (Dados da Secretaria da Vigilância em Saúde, BRASIL 2010). Contudo, as taxas por causas diretas ainda são elevadas e representam um grande desafio para o sistema de saúde. O alcance de melhores indicadores dependerá, assim, da implementação mais efetiva das ações de saúde na atenção básica voltadas para a redução da mortalidade materna no Brasil.

A Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz possuiu duas equipes de trabalho, a equipe está formada por um enfermeiro, uma técnica de enfermagem, cinco agentes comunitários, um dentista, uma assistente de odontologia, e a médica da família. Fazem parte da área da equipe duas comunidades, a comunidade Santa Cecília e Souza Araújo com uma população total de 2100 pessoas, em 525 famílias. A unidade foi restaurada há pouco tempo, tem sala de recepção e espera com capacidade para 30 pessoas, sala de procedimentos da técnica de enfermagem, sala de vacinas e nebulização, dois consultórios médicos e um consultório de enfermagem, também consultório de odontologia, apenas um consultório tem banheiro, sala de epidemiologia, farmácia, dois banheiros para usuários, cozinha, área de serviço e um depósito de materiais de limpeza, não tem abrigo para resíduos sólidos, nem tem depósito para o lixo não contaminado, nem sala para os agentes comunitários. É uma unidade pequena com espaços reduzidos, apesar disso

possui adequação para usuários cadeirantes, não possuindo nenhuma barreira arquitetônica.

Segundo as estimativas da população existem 49 gestantes e 97 puérperas residentes na área de abrangência da UBS Maria Sofia de Souza Cruz. A adesão ao pré-natal é baixa, só 37% das gestantes comparecem às consultas e realizam os exames solicitados e 58% das puérperas fizeram consulta de puerpério nos últimos 12 meses. A atenção ao pré-natal e puerpério desenvolvida atualmente na UBS é de qualidade adequada, porém a intervenção se faz necessária para adequar a integração do atendimento médico e odontológico e melhorar o registro das informações. São desenvolvidos grupos de gestantes com o intuito de promoção e educação à saúde, porém com pouca adesão das gestantes.

A escolha desta ação programática para o foco da intervenção baseou-se especialmente na cobertura baixa encontrada no caderno de ações programáticas. A equipe pretende com este projeto aumentar o cadastro de gestantes e puérperas na área, ampliando assim a cobertura, além de implementar ações para melhorar a qualidade do programa de atenção ao pré-natal e puerpério disponibilizado na UBS.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz, no município do Rio Branco/AC.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Pré-natal

1. Ampliar a cobertura do pré-natal.
2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.
3. Melhorar a adesão ao pré-natal.
4. Melhorar o registro do programa de pré-natal.
5. Realizar avaliação de risco das gestantes.
6. Promover a Saúde no pré-natal.

Puerpério:

1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.
2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.
3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.
4. Melhorar o registro das informações do puerpério.
5. Promover a saúde das puérperas.

2.2.3 Metas

Pré-natal:

Em relação ao objetivo específico 1- ampliar a cobertura do pré-natal:

Meta 1.1-Alcançar 60% de cobertura do programa de pré-natal.

Em relação ao objetivo 2- melhorar a qualidade da atenção pré-natal na UBS:

Meta 2.1-Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

Meta 2.2-Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Meta 2.3-Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Meta 2.4-Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

Meta 2.5-Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Meta 2.6-Garantir que 100% das gestantes com vacina antitetânica em dia.

Meta 2.7-Garantir que 100% das gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

Meta 2.9-Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Em relação ao objetivo 3- melhorar a adesão ao pré-natal:

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

Em relação ao objetivo 4- melhorar o registro do programa de pré-natal:

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

Em relação ao objetivo 5- realizar avaliação de risco:

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

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

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

Meta 6.2-Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

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

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

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

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

Puerpério:

Em relação ao objetivo específico 1- ampliar a cobertura da atenção à puérperas:

Meta 1.1-Garantir a 80% das puérperas da área de abrangência da UBS consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Em relação ao objetivo 2- melhorar a qualidade da atenção às puérperas na UBS:

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

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

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

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

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

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

Em relação ao objetivo 3- melhorar a adesão das mães ao puerpério:

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

Em relação ao objetivo 4- melhorar o registro das informações:

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

Em relação ao objetivo 5- promover a saúde das puérperas:

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

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

Meta 5.3-Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

2.3 Metodologia

Este projeto terá duração de quatro meses, tendo como população alvo as gestantes e puérperas da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Maria Sofia de Souza Cruz, município Rio Branco, estado do Acre. Participarão da intervenção todos os profissionais da equipe de saúde da UBS.

2.3.1 Detalhamento das ações

Em cada meta de pré-natal e puerpério serão desenvolvidas ações nos quatro eixos: monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal. (Cobertura)

Meta 1.1: Alcançar 60% de cobertura do programa de pré-natal.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a cobertura do pré-natal

Detalhamento: Esta ação será feita mensalmente pela médica e o enfermeiro durante as consultas e anotados em prontuário clínico e ficha espelho, quando possível e, se necessário, este trabalho será concluído após o expediente.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Acolher as gestantes.

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda equipe de saúde e pelos agentes comunitários de saúde respectivamente.

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

Detalhamento: O cadastramento de todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde será feito durante as visitas domiciliares pelos agentes comunitários e caso que assistam diretamente à unidade básica de saúde será realizado pela médica ou enfermeiro.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda equipe dentro da UBS, mas principalmente pelas ACS levando a informação para toda a população adstrita.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Esta ação será realizada pela equipe no acolhimento e fundamentalmente por os ACS nas visitas domiciliares de sua população.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

Detalhamento: Será realizada nas reuniões da equipe durante as três primeiras semanas da intervenção pela médica do ESF.

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

Detalhamento: Será realizada nas reuniões da equipe durante as três primeiras semanas da intervenção pela médica e enfermeiro.

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

Detalhamento: Será realizada nas reuniões da equipe pelo enfermeiro e a médica da ESF.

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

Meta 2.1: Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar periodicamente o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação.

Detalhamento: Será monitorado semanalmente o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação que será realizado pela médica e enfermeiro através da revisão da planilha de coletas de dados e prontuários.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Acolher as mulheres com atraso menstrual será realizado agendamento imediato para queixas de atraso menstrual.

Detalhamento: Será realizada por toda equipe da UBS, em todos os horários de funcionamento da UBS.

Ação: Acolher as gestantes, o acolhimento das gestantes da área de abrangência.

Detalhamento: Será organizado todos os dias nos dois horários por todos os membros da equipe, fundamentalmente pelos ACS, além disso, oferecer atendimento prioritário às gestantes, as gestantes serão atendidas no mesmo turno que chegam procurando o atendimento por problemas agudos e no caso do pré-natal de rotina já sairão com retorno agendado.

Ação: Garantir com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS.

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe, ainda não é feita na unidade pelo que será prioridade reunião com o gestor para que disponibilize teste rápido e assim garantir um diagnóstico precoce e também captação no primeiro trimestre.

Ação: Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde o cadastro das gestantes da área de abrangência.

Detalhamento: Será realizado por todos os membros da equipe, fundamentalmente pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.

Detalhamento: Será realizada por toda equipe na UBS e pelos ACS, nas visitas domiciliares.

Ação: Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Será realizada por toda equipe na UBS e pelos ACS, nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Será realizada para toda a equipe, nas reuniões semanais, sobre responsabilidade da médica.

Ação: Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez, não será realizada ainda, só no momento que o gestor disponibilize os testes rápidos de gravidez na UBS.

Detalhamento: Será realizada nas reuniões da equipe durante as três primeiras semanas da intervenção pela médica e enfermeiro.

Ação: Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN) será realizado pela médica do PSF.

Detalhamento: Será realizada nas reuniões da equipe pelo enfermeiro e a médica da ESF.

Meta 2.2: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes.

Detalhamento: Será realizado através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, prontuários pela médica e enfermeiro da UBS.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico.

Detalhamento: Será realizado pela médica em cada trimestre da gestação e para aquelas gestantes que refiram corrimento vaginal ou outros sintomas ginecológicos, estabelecer sistemas de alerta para fazer.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes.

Detalhamento: Será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

Ação: Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

Meta 2.3: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

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

Detalhamento: Será realizado através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, prontuários pela médica e enfermeiro da UBS.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mamas.

Detalhamento: Será feito às gestantes na primeira consulta e aquelas gestantes que queixem de alterações de mamas.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

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

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

Meta 2.4: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes.

Detalhamento: Será realizado através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, prontuários pela médica e enfermeiro da UBS.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo.

Detalhamento: Será feito pela médica e todos os exames complementares serão indicados de acordo com o protocolo, fora de isso só serão indicados aqueles que sejam precisos porque a gestante esteja apresentando algum sintoma.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação.

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

Meta 2.5: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

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

Detalhamento: Será realizada através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, prontuários pela médica e enfermeiro da UBS.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico na unidade.

Detalhamento: Será realizada pelo responsável de farmácia do posto, que também é o responsável pelos pedidos de medicamentos e controle do estoque da farmácia.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

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

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

Meta 2.6: Garantir que 100% das gestantes com vacina antitetânica em dia.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.

Detalhamento: Será realizado através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, prontuários e ficha espelho de vacinas pela médica, enfermeiro e técnica de enfermagem da UBS.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica.

Detalhamento: Será realizado diante a revisão do prontuário e cartão de gestante na consulta médica ou de enfermagem.

Ação: Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.

Detalhamento: Será realizado este controle pela técnica de enfermagem, mensalmente.

Ação: Realizar controle da cadeia de frio.

Detalhamento: Será realizado pela técnica de enfermagem diariamente.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

Meta 2.7: Garantir que 100% das gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.

Detalhamento: Será realizado através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, prontuários e ficha espelho de vacinas pela médica, enfermeiro e técnica de enfermagem da UBS.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina hepatite B.

Detalhamento: Será realizado através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, prontuários e ficha espelho de vacinas pela médica, enfermeiro e técnica de enfermagem da UBS.

Ação: Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.

Detalhamento: Será realizado pela técnica de enfermagem, mensalmente.

Ação: Realizar controle da cadeia de frio.

Detalhamento: Será realizado pela técnica de enfermagem, diariamente.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe realizadas mensalmente utilizando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério, será dividido para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.

Detalhamento: Para garantir esta ação será realizado um exame físico bucal na primeira consulta e encaminhada para o cirurgião dentista.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Organizar acolhimento das gestantes.

Detalhamento: Será realizado pela auxiliar de odontologia e o dentista, agendando um dia da semana para o atendimento das gestantes.

Ação: Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência

Detalhamento: Será realizado por toda a equipe, em todos os horário de atendimento da UBS.

Ação: Oferecer atendimento prioritário às gestantes.

Detalhamento: Será garantido pelo dentista, por meio de disponibilização de agenda específica.

Ação: Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes.

Detalhamento: Será realizado pela auxiliar odontológica junto com o dentista, semanalmente.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes.

Detalhamento: Será realizada pelo dentista, auxiliar de odontologia e médica da UBS, nas reuniões da equipe.

Meta 2.9: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.

Detalhamento: Revisando o prontuário odontológico, o que será feito pela médica do ESF.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica

Detalhamento: Será realizado pela auxiliar odontológica junto com o dentista semanalmente.

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

Detalhamento: Será realizado o pedido do material mensalmente pela auxiliar de odontologia de conjunto com o dentista.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o dentista.

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério.

Detalhamento: Será realizada pela médica nas reuniões da equipe.

Ação: Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Detalhamento: Será realizado pelo dentista, auxiliar de odontologia e a médica da UBS, nas reuniões da equipe.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal. (Adesão)

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

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

Detalhamento: Será realizada através de revisão semanal da planilha de coleta de dados, dos prontuários e agendas médicas, pela médica da UBS. A médica, enfermeiro ou o ACS que fique na recepção fará contato telefônico com a gestante e se for impossível os ACS serão acionados.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas será realizada pelos ACS.

Detalhamento: Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas será realizada pelo enfermeiro semanalmente.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular.

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda equipe no âmbito da UBS e pelos ACS nas visitas domiciliares.

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

Detalhamento: Esta ação será realizada por toda equipe na UBS e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal.

Detalhamento: Será realizada pelo enfermeiro nas três primeiras semanas da intervenção.

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

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante.

Detalhamento: Será realizada através da revisão semanal da planilha de coletas de dados, ficha espelho, prontuário e será feita pela médica da UBS.

Ação: Avaliar número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos, orientações e exames laboratoriais).

Detalhamento: Será realizada através da revisão semanal da ficha espelho e será feita pela médica, se houver pendência de alguma informação, será deixado um lembrete no prontuário para que o dado seja acrescentado na próxima consulta ou para a recepção entrar em contato com a paciente.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

Detalhamento: Será realizado pelo enfermeiro após cada consulta e pela médica respectivamente.

Ação: Implantar ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento.

Detalhamento: Será realizado pela médica e enfermeiro embora que todos os dados presentes na mesma devem ser obrigatoriamente anotados no prontuário clínico também.

Ação: Organizar local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho.

Detalhamento: Será realizado pela médica da UBS baseando-se nas informações presentes nos prontuários.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: 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: Será realizada pelo enfermeiro e pelo médico nas consultas.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho.

Detalhamento: Esta ação será apenas monitorada, pois estas ações já eram antes de responsabilidade do enfermeiro e da médica do ESF, já tendo treinamento preciso.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco gestacional. (Avaliação de risco)

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre.

Detalhamento: Será feita pela médica do ESF e enfermeiro mensalmente.

Ação: Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco.

Detalhamento: Será feita pela médica do ESF mensalmente.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional.

Detalhamento: Será realizada pela médica ESF e enfermeiro nas consultas de pré-natal.

Ação: Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado.

Detalhamento: Será realizada pela médica ESF nas consultas de pré-natal.

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

Detalhamento: Será realizada pelo gestor municipal, com pedido dos profissionais da UBS.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Será realizada pela equipe da UBS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

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

Detalhamento: Será realizada pela médica do PSF na reunião de equipe.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal. (Promoção de saúde)

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação.

Detalhamento: Será realizada através de revisão semanal da planilha de coleta de dados, ficha espelho e prontuário e será feita pela médica do PSF.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.

Detalhamento: Será realizada pela médica do ESF, nas reuniões semanais.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável.

Detalhamento: Será realizada pela equipe da UBS (enfermeiro e técnica de enfermagem por meio de conversas de roda) e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

Detalhamento: Será realizada pela médica do ESF em reunião de equipe.

Meta 6.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde.

Detalhamento: Será garantido através de uma ficha de acompanhamento de aleitamento desenvolvida para ser preenchida pelos ACS durante nas visitas

domiciliares mensais às crianças menores de um ano e será monitorada através de revisão mensal das fichas pelo enfermeiro.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação.

Detalhamento: Será realizada por toda a equipe nos grupos de gestantes, além de nas consultas e visitas domiciliares.

Ação: Propiciar a observação de outras mães amamentando.

Detalhamento: Será realizada nas atividades com os grupos de gestantes e com ajuda de algumas mães da comunidade que desejem colaborar.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno.

Detalhamento: Será realizada pelas ACS nas visitas domiciliares e pela equipe na UBS.

Ação: Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável.

Detalhamento: Será realizada nas consultas médicas pela médica.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

Detalhamento: Será realizada em reunião de equipe pela médica do ESF.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Será realizada durante o pré-natal natal através de questionamento das gestantes na avaliação será realizada pela equipe de enfermagem.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Será realizada pelo enfermeiro, nas consultas de enfermagem.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Será realizada pela técnica de enfermagem e enfermeiro durante as conversas de roda, pela médica do PSF na consulta e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Será realizada pela médica do ESF em reunião de equipe.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal.

Detalhamento: Será realizada mensalmente pela médica do ESF.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

Detalhamento: Será realizada pela médica do ESF, nas reuniões de equipe.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto.

Detalhamento: Será realizada pela técnica de enfermagem e enfermeiro durante as conversas de roda, pela médica do PSF na consulta e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto.

Detalhamento: Será realizada pela médica do PSF em reunião de equipe.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação.

Detalhamento: Será realizado através de questionamento das gestantes na avaliação será realizada pelo enfermeiro e pela médica do ESF.

Ação: Monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação.

Detalhamento: Será realizada pela médica e enfermeiro durante as consultas e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

Detalhamento: Será realizada pela médica do ESF nas reuniões de equipe.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

Detalhamento: Será realizada pela equipe no âmbito da UBS e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

Detalhamento: Será realizada durante a reunião de equipe pela médica do ESF.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar as atividades educativas individuais.

Detalhamento: Será realizada pela técnica de saúde bucal.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

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

Detalhamento: Será realizada pelas técnicas de saúde bucal.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

Detalhamento: Será realizada pela assistente de odontologia, dentista, além da médica, enfermeiro, técnica de enfermagem e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

Detalhamento: Será realizada durante a reunião de equipe pela médica do PSF.

Detalhamento das ações de puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas. (Cobertura)

Meta 1.1: Garantir a 80% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente.

Detalhamento: Será feita semanalmente pela médica e enfermeiro durante as consultas e anotados em prontuário clínico.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Acolher todas as puérperas da área de abrangência.

Detalhamento: Será realizada por toda a equipe na UBS, em todos os horários de funcionamento da UBS.

Ação: Cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês.

Detalhamento: Será realizada por toda a equipe de saúde e pelos agentes comunitárias de saúde (ACS) no âmbito da UBS e nas visitas domiciliares.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto.

Detalhamento: Será realizada por toda equipe dentro da UBS, mas principalmente pelos ACS levando a informação para toda a população adstrita.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita.

Detalhamento: Será realizada nas reuniões de equipe durante pela médica do PSF e enfermeiro, respectivamente.

Ação: Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês.

Detalhamento: Será realizada nas reuniões de equipe durante pela médica e enfermeiro.

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

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizado pela médica e enfermeiro, através da revisão dos prontuários clínicos.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Solicitar na Unidade separar a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Detalhamento: Solicitar que o pessoal responsável da recepção da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera será realizada pelo enfermeiro e a médica.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Explicar para a comunidade o que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e principalmente nas visitas domiciliares feitas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas".

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe, os temas serão divididos para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas, sempre liderado pela médica da UBS.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizado pela médica e enfermeiro através da revisão dos prontuários clínicos.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Solicitar na Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Detalhamento: Solicitar que o pessoal responsável da recepção da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, a ficha servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar o abdome da puérpera será realizada pelo enfermeiro e a médica.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Explicar para a comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e também nas visitas domiciliares feitas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome" em puérperas.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe, os temas serão divididos para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas, sempre liderado pela médica da UBS.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar o número de puérperas que tiveram realização do exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizado pela médica e enfermeiro através da revisão dos prontuários clínicos.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Solicitar na Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Detalhamento: Solicitar que o pessoal responsável da recepção da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de realizar o exame ginecológico da puérpera será realizada pelo enfermeiro e a médica.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Explicar para a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e nas visitas domiciliares feitas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do ginecológico" em puérperas.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe, os temas serão divididos para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas, sempre liderado pela médica da UBS.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizado pela médica e enfermeiro através da revisão dos prontuários clínicos.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Solicitar na Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Detalhamento: Solicitar que o pessoal encarregado da recepção da Unidade que separe a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar o estado psíquico da puérpera será realizada pelo enfermeiro e a médica.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Explicar para a comunidade que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e majormente nas visitas domiciliares feita pelos ACS .

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe, os temas serão divididos para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas, sempre liderado pela médica da UBS.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizado pela médica e enfermeiro através da revisão dos prontuários clínicos.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Solicitar na Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Detalhamento: Solicitar que o pessoal responsável da recepção da Unidade que separe a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar as intercorrências da puérpera, será realizada pelo enfermeiro e a médica.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e nas visitas domiciliares feitas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe, os temas serão divididos para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas, sempre liderado pela médica da UBS.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizado pela médica e enfermeiro através da revisão dos prontuários clínicos.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizada pelo responsável da farmácia do posto e pelos agentes comunitários de saúde.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e nas visitas domiciliares feitas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe e a médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

Detalhamento: Esta ação será realizada nas reuniões da equipe, os temas serão divididos para cada membro da equipe e terão que expor sua parte em frente dos demais colegas, sempre liderado pela médica da UBS.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério. (Adesão)

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar e avaliar periodicamente o número de gestantes que faltaram a consulta de puerpério.

Detalhamento: Será realizado semanalmente, pelo médico e enfermeiro.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas.

Detalhamento: Será feito pelo enfermeiro e os ACS, semanalmente.

Ação: Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento.

Detalhamento: Será realizada por toda a equipe na unidade e nas visitas domiciliares pelos ACS.

Ação: Organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe.

Detalhamento: Esta ação será de toda a equipe na UBS e durante as visitas domiciliares.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS.

Ação: Buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas.

Detalhamento: Será feita por toda a equipe no âmbito da UBS, na associação do bairro e nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS, além de escutar opiniões e propostas da comunidade.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Orientar na Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia.

Detalhamento: A médica orientará toda a equipe para o agendamento conjunto no momento que se acolha a puérpera ou recém-nascido.

Ação: Treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Detalhamento: Será feito pela médica e enfermeiro nas reuniões da equipe.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações. (Registro)

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas.

Detalhamento: Será feito semanalmente pela médica e enfermeiro.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério.

Detalhamento: Será realizada pela médica e enfermeiro.

Ação: Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento.

Detalhamento: Será de responsabilidade da médica e enfermeiro.

Ação: Definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados.

Detalhamento: Será realizada pela médica e enfermeiro garantindo a execução do programa.

Ação: Definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa.

Detalhamento: Será realizada pela médica e enfermeiro garantindo a importância do programa.

- Eixo: Engajamento público:

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

Detalhamento: Será feito por toda a equipe na UBS e nas visitas domiciliares.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento, apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento.

Detalhamento: Serão realizadas na reunião da equipe pela médica da UBS.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas. (Promoção da saúde)

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Será feito em cada consulta pela médica ou enfermeiro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

Detalhamento: Será realizada pelo enfermeiro e a médica da UBS.

Ação: Buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira).

Detalhamento: Será feita por toda a equipe, sobre supervisão da médica.

Ação: Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

Detalhamento: Será responsabilidade do gestor de conjunto com a médica da UBS.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Será feito por toda a equipe na UBS e nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.

Detalhamento: Será realizada pelo enfermeiro e a médica.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Detalhamento: Será feito em cada consulta pela médica ou enfermeiro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

Detalhamento: Será realizada pelo enfermeiro e a médica da UBS.

Ação: Buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera.

Detalhamento: Será feito por toda a equipe, sob supervisão da médica.

Ação: Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Detalhamento: Será responsabilidade do gestor de conjunto com a médica da UBS.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

Detalhamento: Será feito por toda a equipe na UBS e nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera.

Detalhamento: Será feita nas reuniões da equipe pelo enfermeiro e a médica da UBS.

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

Ações:

- Eixo: Monitoramento e avaliação:

Ação: Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Detalhamento: Será feito em cada consulta pela médica ou enfermeiro e pelos ACS nas visitas domiciliares.

- Eixo: Organização e gestão do serviço:

Ação: Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

Detalhamento: Será realizada pelo enfermeiro e a médica da UBS.

Ação: Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

Detalhamento: Será responsabilidade do gestor de conjunto com a médica da UBS.

- Eixo: Engajamento público:

Ação: Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.

Detalhamento: Será feito por toda a equipe na UBS e nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS.

- Eixo: Qualificação da prática clínica:

Ação: Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação.

Detalhamento: Será realizada pelo enfermeiro e a médica da UBS.

Ação: Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

Detalhamento: Será realizada pela médica do ESF nas reuniões da equipe cada mês.

2.3.2 Indicadores

Durante o desenvolvimento do Projeto de Intervenção no foco de pré-natal e puerpério, serão avaliados os seguintes indicadores, de acordo a meta correspondente:

Pré-natal

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

Indicador 1.1 Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

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

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

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

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

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

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

3. Meta 2.2: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Indicador 2.2 Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

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

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

4. Meta 2.3: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Indicador 2.3 Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal.

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

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

5. Meta 2.4: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

Indicador 2.4 Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

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

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

6. Meta 2.5: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Indicador 2.5 Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

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

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

7. Meta 2.6: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

Indicador 2.6 Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

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

8. Meta 2.7: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

Indicador 2.7 Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

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

9. Meta 2.8: Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Indicador 2.8 Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

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

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

10. Meta 2.9: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Indicador 2.9 Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

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

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

Indicador 3.1 Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

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

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

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

Indicador 4.1 Proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal.

Numerador: Número de fichas de acompanhamento/espelho de pré-natal com registro adequado.

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

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

Indicador 5.1 Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

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

Indicador 6.1 Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

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

15. Meta 6.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Indicador 6.2 Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

16. Meta 6.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

Indicador 6.3 Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

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

Indicador 6.4 Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

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

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

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

Indicador 6.5 Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

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

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

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

Indicador 6.6 Proporção de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal.

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

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

Puerpério

1. Meta 1.1: Garantir a 80% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Indicador 1.1 Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

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

Denominador: Número total de puérperas no período (número total de mães que tiveram parto no período e que pertencem à área de abrangência da unidade de saúde)

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

Indicador 2.1 Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.2 Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.3 Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.4 Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.5 Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.6 Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 3.1 Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

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

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

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

Indicador 4.1 Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 5.1 Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 5.2 Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

12. Meta 5.3: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

Indicador 5.3 Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

2.3.3 Logística

Para desenvolver o projeto de intervenção com foco na ação programática de Pré-Natal e Puerpério, o manual técnico a ser utilizado será o Caderno de Atenção básica, nº 32: Atenção ao Pré-natal de baixo risco, Ministério da Saúde, 2012, na Parte I, unidade 5.

Em relação ao registro específico de dados, foi formulada uma ficha espelho pelo curso que contém todos os dados necessários para a intervenção porém é a que vamos usar. Os dados serão colhidos tanto pela equipe de enfermagem, quanto pela médica durante a consulta e anotados em prontuário clínico e ficha espelho, alimentaremos também a planilha eletrônica específica para pré-natal e puerpério disponibilizada pelo curso de especialização da UFPEL. Não temos sistema informatizado na UBS, nem contamos com computadores nos consultórios, somente na recepção onde, eventualmente, funciona a internet. Será solicitado ao gestor municipal cópias da ficha-espelho e planilhas necessárias para o acompanhamento. Esta terá arquivo próprio para facilidade de acesso e monitoramento dos registros, o que será feito pela médica, semanalmente.

A ampliação da cobertura do pré-natal será feita com o pedido de exame de gravidez pela médica ou enfermeiro a toda usuária que compareça à UBS com queixa de atraso menstrual, o que será feito na própria UBS, através de teste rápido, assim que seja disponibilizado pelo gestor (já foi feito o pedido).

Na primeira consulta do pré-natal com o enfermeiro, serão solicitados todos os exames preconizados no protocolo, quais sejam hemoglobina e hematócrito, glicemia, ABO-Rh, VDRL, HIV, HBsAg, Toxoplasmose IgM e IgG, exame de urina, ecografia obstétrica para determinar idade gestacional, caso que seja preciso. Verificar se a vacinação antitetânica e hepatite B estão em dia. Caso que a gestante não tenha carteira de vacinação, deverá ser revacinada cumprindo esquema da gravidez. Há acesso aos exames complementares em laboratório do município, os quais são agendados pela equipe, com resultados em tempo satisfatório. As vacinas estão disponíveis em número adequado na UBS e seu estoque é monitorado pela técnica de enfermagem.

Também nesta consulta com a médica ou enfermeiro, as gestantes serão orientadas para uma alimentação saudável, além de orientações sobre os riscos de uso de tabagismo, álcool e drogas na gestação e a importância do pré-natal para a saúde da mãe e do bebê, o que inclui a assistência às consultas programadas princípio mensal até 28 semanas, quinzenal até 36 semanas e semanal até o parto, além da realização de exames para o tratamento precoce das intercorrências. Será prescrito o ácido fólico ou sulfato ferroso conforme orientação do Ministério da Saúde e se agendará a consulta médica e odontológica.

O enfermeiro também deverá agendar coleta de preventivo, caso este esteja em atraso sempre alertando sobre a importância e segurança do mesmo durante a gestação. O agendamento para esta coleta é feito pelo enfermeiro e os resultados interpretados e avaliados pela médica de saúde da família, caso que apresentem alterações de tipo neoplasia intra epitelial cervical (NIC) grau três serão encaminhadas com o ginecologista, para melhor avaliação e conduta.

Haverá porta aberta do serviço a gestante em todos os turnos de funcionamento da UBS. O acolhimento será feito por toda equipe, a qual será capacitada para isso nas reuniões semanais. A busca ativa e cadastro das gestantes e puérperas será realizada pelos agentes comunitários de saúde (ACS), nas visitas domiciliares que ocorrem diariamente, ações que visam ampliar a cobertura.

Em caso de problemas agudos, quando possível serão atendidas no mesmo dia pela equipe enfermagem ou a médica se necessário, sendo que os casos de emergência serão encaminhados ao pronto socorro ou referenciado à serviço de alto risco pela médica da UBS. As consultas domiciliares a serem realizadas pela médica serão agendadas com o enfermeiro, através dos registros das ACS.

A busca ativa das usuárias faltosas se fará pelos ACS e pelo enfermeiro, inicialmente através de contato telefônico, tentando um reagendamento, e quando isso não for possível, a médica fará visitas domiciliares para averiguar a causa da falta, as quais podem ser agendadas nas tardes de segunda e quinta feira. Para melhorar a adesão ao pré-natal toda equipe se comprometerá a ouvir a gestante, suas inquietudes e queixas.

Também com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério, será realizado pela médica ou enfermeiro na consulta um exame ginecológico em cada trimestre da gestação conforme orientação do MS. A médica fará o exame de mamas e a orientação quanto ao aleitamento materno e cuidados necessários.

A consulta de puerpério será marcada pela médica nas últimas semanas de acompanhamento do pré-natal procurando agendar junto com o enfermeiro a consulta de puericultura para o recém-nascido e a consulta de puerpério, além de dar orientações à equipe para ressaltar a questão do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, cuidados do recém-nascido e planejamento familiar.

Para a qualificação da prática clínica se faz necessária a capacitação devida de toda equipe, a médica capacitará a técnica de enfermagem e enfermeiro quanto a adoção dos protocolos. O enfermeiro capacitará os ACS e eles farão reuniões com a comunidade e visitas domiciliares para que seja prestada adequada orientação à população em geral e ao grupo em questão. Esta capacitação será feita durante a reunião de equipe mensal, com duração de duas horas. No início, estas reuniões serão semanais para adequar o início da intervenção. O local será no consultório médico ou recepção, já que a UBS não tem sala de reuniões. Serão utilizados os protocolos do Caderno de Atenção Básica, 2012 do MS, os quais serão impressos para todos os membros da equipe, facilitando o acesso à informação.

acompanhamento (Planilha de Coleta de Dados) para gestantes e puérperas	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional e o número de encaminhamentos para o alto risco.				X				X				X				X
Monitoramento da intervenção	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

3. Relatório da Intervenção

O foco de intervenção que foi desenvolvido na UBS Maria Sofia de Souza Cruz, no município de Rio Branco, Acre foi o Pré-natal e puerpério utilizando como base o manual técnico Caderno de Atenção Básica: Atenção ao Pré-natal de baixo risco, Ministério da Saúde, 2012.

Este foco já fazia parte da rotina da UBS, no entanto, necessitava de melhorias, para as quais foram desenvolvidas ações nos quatro eixos: monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica, todas bem detalhadas no projeto desenvolvido para a intervenção. O cronograma de trabalho que fez parte desse projeto foi nossa guia para a realização das ações previstas para cada uma das 12 semanas da intervenção. O projeto teve início em 16 de março e término em 04 de junho de 2015.

3.1 Ações Previstas no projeto que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente:

Para ampliar a cobertura de pré-natal foi feito o controle do percentual de gestantes que ingressaram no serviço, o número de gestantes e recém-nascidos cadastrados no programa e a realização da primeira consulta odontológica para todas as gestantes.

O cadastramento foi feito diariamente no ato da primeira consulta e também pelos ACS nas visitas domiciliares, esta ação precisou de tempo para adaptação da ficha espelho pela quantidade de dados para preencher, mesmo assim foi cumprida integralmente. Oferecemos porta aberta do serviço às gestantes, o acolhimento foi realizado na recepção da unidade, todos os dias nos dois horários por todos os membros da equipe, fundamentalmente pelos ACS. Os atendimentos por problemas agudos eram diário e no mesmo turno, no caso do pré-natal de rotina os atendimentos foram realizados semanalmente e já saiam com retorno agendado a cada consulta. As consultas foram realizadas pela médica do Programa da Saúde da Família e pela equipe de enfermagem. Em caso de emergência foram encaminhadas à maternidade para ser avaliada no serviço de alto risco. Tivemos que encaminhar dois casos durante a intervenção, uma gestante com varizes pelvianas e outra que teve uma contusão na região lateral direita e apresentou dor em baixo ventre.

A comunidade foi informada sobre o atendimento médico, de enfermagem e odontológico prioritário de gestantes, a sua importância durante a gestação e a necessidade da realização de exames bucais, além de demais facilidades oferecidas na unidade de saúde. Estas ações foram desenvolvidas

pelos ACS, pela equipe de enfermagem e durante as consultas médicas e odontológicas.

A ampliação da primeira consulta odontológica se fez por meio de agendamento prévio no ato da primeira consulta da equipe de enfermagem, sendo estabelecida por este profissional o contato com o serviço de odontologia. O atendimento odontológico foi diário e a periodicidade foi definida conforme plano de tratamento. No início tivemos dificuldade neste processo, já que não havia vinculação do serviço de odontologia com o pré-natal, em reunião com a equipe planteamos o problema e tivemos total apoio da equipe de odontologia, porém já esta ação esta sendo desenvolvida e todas as grávidas que entraram na intervenção tiveram a consulta em dia, até as que não foram avaliadas na primeira semana da intervenção.

Para qualificar a prática clínica, toda a equipe foi capacitada quanto ao acolhimento deste grupo, foi feita orientação às ACS a fazer busca das gestantes que não estavam realizando o pré-natal em nenhum serviço. Nas três primeiras semanas da intervenção foram realizadas reuniões semanais para capacitação da equipe sobre o pré-natal e puerpério segundo os protocolos do Ministério da Saúde, sobre os temas: Acolhimento e organização dos serviços na UBS, Atenção ao Pré-natal, dando ênfase no diagnóstico da gravidez, no calendário das consultas, controle da pressão arterial, na orientação alimentar para a gestante, suplementação de sulfato ferroso, a amamentação, vantagens do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e a posição correta para amamentar. Outros temas abordados foram a vacinação na gestação e os aspectos psicoafetivos da gestação e puerpério, queixas mais comuns na gestação, situações especiais e intercorrências na gestação e puerpério e planejamento familiar, enfatizando nos anticoncepcionais indicados durante a amamentação.

Foram realizadas outras capacitações sobre o cadastramento das gestantes na área adstrita no programa e lembrados aspectos importantes no preenchimento das planilhas de coleta de dados para todos os profissionais da equipe.

Os ACS foram capacitados para realização de busca ativa de gestantes e puérperas faltosas e para organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes e para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês

de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe provenientes das buscas, além de orientados para organizar as visitas domiciliares com toda a equipe. Além disso, foi estabelecida a função de cada membro da equipe sobre os diferentes aspectos da ação.

Todas as ações propostas para a melhoria da adesão ao pré-natal foram desenvolvidas, monitoramos o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde por meio das agendas médicas, mantivemos os dados atualizados das gestantes, principalmente telefone e endereço nos prontuários, facilitando a busca ativa de faltosas. Durante o período não tivemos faltosas, isto foi graças à ação conjunta da equipe especialmente dos ACS que se encarregavam de fazer a visita de confirmação da consulta no dia anterior à mesma.

A agenda médica e de enfermagem foi organizada para acolher todas gestantes, deixando sempre vagas reservadas para este grupo. A busca ativa das gestantes faltosas a primeira consulta odontológica programática foi feita pelo serviço de Odontologia em conjunto com os ACS.

A equipe foi capacitada para esclarecer à comunidade a importância do atendimento em saúde bucal e as ACS para realização de buscas as gestantes faltosas a primeira consulta odontológica. Foi ministrada uma palestra sobre Saúde Bucal na sala de espera e não foi preciso acionar as ACS para fazer busca ativas, esta foi feita pelo telefone. A comunidade foi ouvida durante as atividades coletivas desenvolvidas sobre estratégias para melhorar a acessibilidade, o atendimento e para não ocorrer evasão das gestantes do programa.

Todas as ações para a melhoria da qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade foram desenvolvidas. A solicitação de exames complementares de acordo com protocolo, exame físico completo (mamas, abdome, ginecológico, psíquico nas puérperas), avaliação de risco gestacional, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo, orientação nutricional, aleitamento materno exclusivo, cuidados do recém-nascido, anticoncepção pós-parto, orientação quanto ao risco de uso de tabagismo, álcool e drogas na gestação foram realizadas pela equipe de enfermagem durante a primeira consulta do pré-natal e pelo médico no último trimestre ou conforme critério da necessidade de avaliação, bem como a

apresentação da carteira de vacinação e atualização das mesmas na caderneta da gestante, prontuário e ficha espelho caso necessário.

No terceiro mês da intervenção começou na UBS a realização de vacina antitetânica com mudanças na terceira dose, as duas primeiras doses DT igual, e a terceira dose mudou para DTP para evitar o coqueluche nas crianças, foram realizadas com intervalos de 60 dias, sendo a última 30 dias antes do parto, tivemos 13 gestantes com esta nova terceira dose de acordo com esquema vacinal.

Nas últimas semanas de acompanhamento do pré-natal foi explicado sobre a importância da consulta do puerpério, a necessidade de informar aos ACS sobre o parto para eles realizar a visita na primeira semana e agendar a consulta da puérpera e o recém-nascido antes de 30 dias após o parto.

As atividades com o grupo de gestantes não foram da maneira que a equipe queria, nós tínhamos planejado um café da manhã para o grupo de gestantes com uma rifa de um kit para recém-nascido e aconteceu que não recebemos o apoio da gestão municipal por falta de recursos. A atividade aconteceu igualmente, sem o café e o kit, foi marcada na reunião do primeiro mês da intervenção e as gestantes receberam o convite com quinze dias de antecedência durante a consulta, outras pela visita no domicílio dos ACS, além disso, foi colocado um aviso na recepção da UBS. Mesmo com todo este esforço tivemos uma participação baixa, com um total de onze grávidas que representaram um 22,4% das 49 da área de abrangência, a equipe acha que deve-se à pouca costume de realização deste tipo de atividades com esse grupo.

Quanto às ações de melhoria dos registros, todos os registros de gestantes foram monitorados e avaliados o número de gestantes com fichas espelhos atualizadas. A avaliação, bem como o monitoramento das ações estiveram a cargo da médica e do enfermeiro. O preenchimento da planilha foi realizado pela médica e o SISPRENATAL ficou a cargo do enfermeiro. Todos os dados e orientações foram devidamente anotados no prontuário de cada gestante, na carteira do pré-natal e na ficha espelho. As gestantes foram esclarecidas sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário. Todos os registros estão na carteira de gestante.

O mapeamento das gestantes de risco foi realizado através do monitoramento do registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre, o número de encaminhamentos para o alto risco e a demanda por atendimento odontológico. A classificação de risco gestacional foi feita trimestralmente para cada paciente e anotada na ficha espelho e no prontuário clínico. Durante o atendimento médico fiz os devidos encaminhamentos para serviço especializado e solicitações de exames quando necessário, derivar à maternidade em caso de urgência/emergência. A equipe de enfermagem organizou a agenda de maneira a atender as gestantes com maior prioridade. A equipe foi capacitada para identificar as gestantes com prioridade no atendimento odontológico e a equipe de saúde bucal para dar apoio aos demais profissionais de saúde. As gestantes de alto risco tem seu agendamento priorizado em relação às demais gestantes. Os responsáveis pelo pré-natal também foram capacitados para a classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências. A classificação de risco ficou sobre a responsabilidade da médica, quanto ao manejo das intercorrências à equipe sabe lidar bem com esta situação e foi reforçado durante a capacitação.

As ações de orientação nutricional, cuidados com o recém-nascido, incentivo à amamentação, anticoncepção após parto, os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação foram dados que estão anotados na ficha espelho e foram realizadas e de responsabilidade de toda a equipe, que receberam capacitação para tal, durante as reuniões semanais. Em cada consulta médica e de enfermagem a gestante e seus familiares foram esclarecidos sobre a importância do pré-natal, do acompanhamento regular, da realização de exames solicitados para serem entregues já na próxima consulta e do seguimento de todas as orientações prestadas. Foram realizadas palestras pelo enfermeiro e ACS no âmbito da UBS e na associação do bairro, os temas abordados foram prevenção da gravidez na adolescência, planejamento familiar importância do pré-natal, a amamentação pós-parto, cuidados do recém-nascido, alimentação saudável na gravidez e saúde bucal.

As ações de engajamento público aconteceram adequadamente, sem o apoio do gestor e da comunidade não teria sido possível obter os resultados desta intervenção. Com o apoio do gestor garantimos a impressão e fotocópias

de todas as fichas espelhos do pré-natal e puerpério, também garantiu a disponibilidade das medicações e vacinas para que não faltassem no posto, além do acesso para utilizar o carro para realizar as visitas domiciliares distantes. Por outra parte a comunidade nos manteve informados de usuárias suspeitosas de gravidez e as que já ganharam, ou seja, puérperas o qual facilitou a captação das grávidas no primeiro trimestre e a consulta da puérpera na primeira semana respectivamente. Por outra parte os membros da associação de moradores organizam os itinerantes onde aproveitamos para divulgar e orientar à comunidade e as lideranças sobre a importância do acompanhamento pré-natal e seu início no primeiro trimestre, além do acompanhamento das puérperas que devem ser visitadas nos primeiros sete dias e depois a consulta conjunta da mãe e o recém-nascido no primeiro mês, toda essa informação foi brindada para que entendam a importância e sejam nossos parceiros nesta tarefa que de ser guardiães da saúde.

3.2 Ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente:

A realização do teste rápido para detecção da gravidez não foi realizada, pois não temos este teste disponível na UBS e o gestor ainda não disponibilizou, o pedido foi feito e a resposta do gestor foi de que o teste estava sendo priorizado para os centros de saúde.

Não conseguimos o apoio do gestor para como promover um café da manhã para o grupo de gestantes, nem um kit para ser sorteado durante a atividade de grupo do mês, alegando que a secretaria não tem recursos para este tipo de atividades, as quais deveriam ser incorporadas para incentivar a participação das grávidas que foi muito baixa.

Também tivemos problemas com a disponibilização de cartelas e folders explicativos referentes à gravidez, alegando que os mesmos estavam em falta e na verdade eu acredito porque desde o começo do ano não temos receituário ou ficha para solicitação de exames complementares e até agora continuamos trabalhando com xerox, faz só uns três meses que foram disponibilizados.

3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados relativos à Intervenção, fechamento das planilhas de coleta de dados, cálculo dos indicadores:

Uma dificuldade encontrada foi o registro de dados com respeito ao tempo disponível para o preenchimento durante a consulta médica, pois muitas vezes era necessário reler todo o prontuário para o adequado preenchimento da ficha espelho e da planilha e demorava muito. Por esta razão, os profissionais durante o atendimento faziam anotações somente no prontuário e semanalmente eu atualizo a planilha de coleta de dados e ficha espelho. Outra dificuldade foi que na UBS não contamos com computador disponível para realizar esta atividade e foi preciso usar notebook particular.

Quanto aos indicadores, tive problema com o cálculo dos indicadores do primeiro mês que foram muito bons e no fechamento do segundo mês baixaram muito porque estava fazendo preenchimento errado do total de gestantes atendidas, eu colocava o total da UBS e não a quantidade que foi atendida no mês sem fazer a somatória dos meses anteriores, esta dificuldade foi corrigida pela professora e fui orientada para colocar o dado das grávidas atendidas no mês e cada mês realizar uma somatória das grávidas atendidas nos meses anteriores e colocar esse dado na aba dados da UBS.

3.4 Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço descrevendo aspectos que estão funcionando adequadamente ou que serão melhorados para que a incorporação ocorra:

Através da capacitação da equipe no foco de pré-natal e puerpério, algo que nunca havia ocorrido, percebi que o que era óbvio para alguns, não era tão claro para outros. Dessa maneira foi possível compartilhar experiências e ampliar o conhecimento da equipe. Antes da intervenção não havia reunião de equipe, agora é mensal com duração de quatro horas e quando foi preciso aconteceu semanalmente, com encontros de até uma hora.

Conseguimos melhorar a capitação das gestantes e vinculá-las ao serviço de odontologia. A coleta de preventivo não era obrigatoriamente realizada durante o pré-natal, agora é quando necessário.

Apesar das limitações fizemos mais atividades educativas no posto e para a comunidade. Agora temos melhor controle de dados com o funcionamento da ficha espelho e com a ajuda da planilha de coleta de dados eletrônica. Somos muito mais exigentes no controle vacinal, antes não se dava tanta atenção a esta questão. Hoje quem não tem carteirinha é vacinada ainda que “ache” que está em dia.

Com todas estas mudanças no pré-natal e puerpério estamos criando um melhor vínculo e maior credibilidade no programa e nos profissionais que agem na atenção primária e com certeza conseguiremos incorporar todas estas ações na rotina da UBS para no futuro exibir melhores indicadores maternos infantis para que na nossa consciência não pese com uma morte que poderia ter sido evitada com ações tão simples como as descritas neste trabalho de intervenção.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

Após a conclusão da intervenção que teve como objetivo a melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério, apresento os resultados conseguidos através do trabalho desenvolvido nos três meses de duração do projeto (12 semanas) que inicialmente ia ser desenvolvido em 16 semanas e por estratégias do curso pelas férias de um mês e feriados foi reduzido, o mesmo teve início em 16 de março e término em 04 de junho de 2015, na UBS Maria Sofia De Souza Cruz, no município Rio Branco, Acre.

Abaixo, apresento os resultados com avaliação quantitativa e qualitativa de cada um dos indicadores que foram utilizados para mensurar o serviço.

Resultados Pré-natal:

1.Resultados relativos ao objetivo de ampliar a cobertura do pré-natal:

Meta 1.1. Alcançar 60% de cobertura do programa de pré-natal.

Indicador: Proporção de gestantes cadastradas no programa de pré-natal.

A estimativa de gestantes no território foi calculada automaticamente ao introduzir os dados da UBS na planilha de coleta de dados, este cálculo foi de 1% da população total de 4852 pessoas, resultando uma estimativa total de 49 gestantes residentes na área de abrangência, dado que foi utilizado como referência para obter os indicadores resultantes do pré-natal, pois não dispúnhamos de cadastro da área de abrangência.

Foram cadastradas no primeiro mês 10 gestantes, representando 20,4% da estimativa, no segundo mês 21, representando 42,9% e no terceiro e último mês já que a intervenção foi reduzida de quatro para três meses, foram 30 gestantes representando 61,2% de cobertura, alcançando a meta proposta.

Este resultado foi possível graças ao trabalho conjunto de toda a equipe, cada membro realizando o papel estabelecido no início da intervenção, além da participação da comunidade nas atividades de divulgação e engajamento público. Também foi importante o apoio do gestor na disponibilização das fichas espelho e garantir os suplementos vitamínicos, entre outras atividades, foram estes os principais fatores que possibilitaram esse resultado (Figura 1).

Figura 1: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.

2.Resultados relativos ao objetivo de melhorar a qualidade da atenção pré-natal na UBS:

Meta 2.1. Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

Indicador: Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com ingresso no primeiro trimestre da gestação de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Foi fundamental a participação dos ACS neste resultado, elas divulgaram à comunidade o serviço oferecido na UBS e os pontos positivos de iniciar o pré-natal no primeiro trimestre.

As ações que facilitaram o bom resultado foram o agendamento imediato de consulta para mulheres com queixas atraso menstrual, o acolhimento de gestantes organizado todos os dias nos dois turnos por todos os membros da equipe, fundamentalmente pelos ACS, além de oferecer atendimento prioritário às gestantes, as quais foram atendidas no mesmo turno que chegaram procurando o atendimento por problemas agudos e no caso do pré-natal de rotina já saíam com retorno agendado.

Meta 2.2. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre de 06 no primeiro mês (60,0%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

A comunidade foi esclarecida por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame. No ato da primeira consulta de enfermagem a gestante era indagada quanto ao último exame de preventivo, quando necessário foi feito a coleta também no mesmo dia da consulta. Um exame ginecológico foi realizado por trimestre e principalmente quando referiam queixas de corrimento vaginal ou outros sintomas ginecológicos. Os exames foram realizados pela médica.

Figura 2: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.

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

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com pelo menos um exame das mamas por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

O exame das mamas foi realizado pela médica na primeira consulta e foram estabelecidos sistemas de alerta para aquelas gestantes que queixaram de alterações de mamas, sendo também orientado o uso de sutiãs adequados e a importância da amamentação durante a consulta.

Meta 2.4. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com solicitação de todos exames laboratoriais de acordo com protocolo por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

A solicitação de todos os exames complementares foi realizada pela médica de acordo com o protocolo, fora de isso só foram indicados àqueles necessários porque a gestante esteve apresentando algum sintoma de acordo com sistema de alerta estabelecido para infecção urinária, anemia, diabetes gestacional.

Meta 2.5. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

A prescrição foi feita no ato da primeira consulta com o enfermeiro para o ácido fólico e o sulfato ferroso conforme protocolo e prescrito pela médica sendo mantido no pós-parto e no pós-aborto por três meses. Para facilitar esta ação foram feitos os pedidos de medicamentos e controle do estoque da farmácia pelo responsável da farmácia do posto e o gestor para garantir acesso facilitado das gestantes ao sulfato ferroso e ácido fólico na unidade.

Meta 2.6. Garantir que 100% das gestantes com vacina antitetânica em dia.

Indicador: Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com vacina antitetânica em dia por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Foi obrigatória a apresentação de carteira vacinal para constatação do estado vacinal, de preferencia já na abertura do pré-natal, não ultrapassando o prazo de 15 dias após o cadastro. Quando foi impossível a comprovação, a gestante foi vacinada conforme o protocolo.

A técnica de enfermagem realizava controle de estoque e vencimento das vacinas mensalmente e o controle da cadeia de frio diariamente para garantir o acesso pela gestante na unidade. No terceiro mês da intervenção começou em nossa UBS a realização de vacina antitetânica com mudanças na terceira dose, as duas primeiras doses DT igual e a terceira dose mudou para DTP para evitar o coqueluche nas crianças. Foram realizadas com intervalos de 60 dias, sendo a última 30 dias antes do parto, tivemos 13 gestantes com esta nova terceira dose de acordo com esquema vacinal.

Meta 2.7. Garantir que 100% das gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com vacina contra hepatite B em dia por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Foi obrigatória a apresentação de carteira vacinal para constatação do estado vacinal, de preferencia já na abertura do pré-natal, não ultrapassando o prazo de 15 dias após o cadastro. Quando foi impossível a comprovação, a gestante foi vacinada conforme o protocolo.

A técnica de enfermagem realizava controle de estoque e vencimento das vacinas mensalmente e o controle da cadeia de frio diariamente para garantir o acesso pela gestante na unidade.

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

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Para avaliar a necessidade de tratamento odontológico das gestantes foi realizado um exame físico bucal da gestante na primeira consulta pela médica ou enfermeiro e encaminhada para o cirurgião dentista, o qual ofereceu atendimento prioritário, sendo garantido por meio de disponibilização de agenda específica, organizada pela auxiliar odontológica junto com o dentista, semanalmente.

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

Indicador: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com primeira consulta odontológica programática por trimestre de 06 no primeiro mês (60,0%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Para garantir a primeira consulta odontológica programática o cirurgião dentista ofereceu atendimento prioritário das gestantes, sendo garantido por meio de disponibilização de agenda específica, organizada pela auxiliar odontológica junto com o dentista, semanalmente. Foi realizado o pedido do material mensalmente pela auxiliar de odontologia de conjunto com o dentista e contamos com o apoio do gestor no fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico.

Figura 3: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.

3.Resultados relativos ao objetivo de melhorar a adesão ao pré-natal:

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

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

Durante o período não tivemos gestantes faltosas, isto foi graças à ação conjunta da equipe especialmente dos ACS que se encarregavam de fazer a visita domiciliar para confirmação da consulta no dia anterior à mesma.

A agenda médica e de enfermagem foi organizada para acolher todas gestantes, deixando sempre vagas reservadas para este grupo. A busca ativa das gestantes faltosas a primeira consulta odontológica programática foi feita pelo serviço de Odontologia em conjunto com os ACS e via telefônica.

4.Resultados relativos ao objetivo de melhorar o registro do programa de pré-natal:

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

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com registro na ficha acompanhamento/espelho de pré-natal por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

O preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho foi realizado após cada consulta pelo enfermeiro e pela médica, respectivamente, quando foi esquecido algum dado, baseamos nas informações presentes nos prontuários clínicos. Estas fichas foram armazenadas em uma pasta acima do escritório para facilitar o acesso rápido às mesmas.

5.Resultados relativos ao objetivo de realizar avaliação de risco:

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

Indicador: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes com avaliação de risco gestacional por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Em cada consulta médica ou de enfermagem a gestante foi avaliada quanto ao risco gestacional e anotado no prontuário e ficha espelho. Foi garantido pelo gestor municipal o vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar, quando necessário encaminhar

as gestantes de alto risco para serviço especializado, das gestantes só uma foi encaminhada para avaliação, com retorno para acompanhamento na área.

6.Resultados relativos ao objetivo de promover a saúde no pré-natal:

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

Indicador: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes que receberam orientação nutricional por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Meta 6.2. Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Indicador: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

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

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

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

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

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

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

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

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

Indicador: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal por trimestre de 10 no primeiro mês (100%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%).

Cada membro da equipe desempenhou seu papel na hora de orientar as grávidas sobre vários temas como: uma alimentação saudável, aleitamento materno e sua importância de ser exclusivo até os seis meses, os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação e higiene bucal.

Em cada consulta médica e de enfermagem a gestante e seus familiares foram esclarecidos sobre a importância das orientações anteriores citadas para o desenvolvimento de uma gravidez adequada. Também foram desenvolvidas palestras em dois dias da semana com a participação das gestantes com consulta agendada para o dia, foram desenvolvidas palestras pela equipe de odontologia, demonstrando com escova e dentadura de palestras sobre a correta escovação e os horários recomendados, além disso, foram colocados cartazes pelo enfermeiro e ACS no âmbito da UBS e na associação do bairro, os ACS ofereciam as orientações nas visitas domiciliares de acompanhamento das grávidas. Foi tema de uma conversa de roda realizada pela equipe de enfermagem enquanto as usuárias e outros membros da comunidade aguardavam a consulta médica.

Resultados do Puerpério:

1.Resultados relativos ao objetivo de ampliar a cobertura da atenção às puérperas:

Meta 1.1. Garantir a 80% das puérperas da área de abrangência da UBS consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

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

Durante a intervenção tivemos uma estimativa total de 09 puérperas no primeiro mês, 15 puérperas no segundo e no terceiro mês, todas residentes na área de abrangência da unidade de saúde que tiveram filhos no período, também identificamos mediante os registros de puericultura as crianças menores de um mês cujas mães (puérperas) fizeram o pré-natal em outro serviço, além das gestantes cuja data de parto era no mês anterior ao mês que estava sendo avaliado.

Tendo em conta esta estimativa o número de puérperas residentes na área de abrangência com consulta até 42 dias após o parto foi: no primeiro mês 05, representando um 55,6%, no segundo mês foram 09, representando um 60,0% e no terceiro mês foram 12 puérperas, representando um 80,0%, resultados que mostram que atingimos a meta proposta para este objetivo.

Este resultado foi possível pelo acolhimento realizado em todos os horários de funcionamento da UBS e o cadastro de todas as mulheres que tiveram parto no último mês, feito por toda a equipe de saúde e pelos agentes comunitários de saúde (ACS) no âmbito da UBS e nas visitas domiciliares, respectivamente. Também recebemos o apoio da comunidade para obter informação de puérperas que ainda não tinham realizado a consulta, sem dúvidas foi uma arma potente para garantir esta ação.

Figura 4: Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.

2.Resultados relativos ao objetivo de melhorar a qualidade da atenção às puérperas na UBS:

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

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas que tiveram as mamas examinadas de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

O exame das mamas foi realizado pela médica na consulta do puerpério e foi solicitado que o pessoal responsável da recepção da Unidade separasse a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma serviu de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se

esqueceu de examinar as mamas da puérpera. Foram orientadas para o uso de sutiãs adequados e a importância da amamentação. durante a consulta.

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

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram abdome examinado.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas que tiveram abdome examinado de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

O exame do abdome foi realizado pela médica na consulta do puerpério e foi solicitado que o pessoal responsável da recepção da Unidade separasse a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma serviu de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esqueceu de examinar abdome da puérpera.

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

Indicador: Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas que receberam exame ginecológico de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

O exame ginecológico foi realizado pela médica na consulta do puerpério e foi solicitado que o pessoal responsável da recepção da Unidade separasse a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma serviu de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esqueceu de realizar o exame ginecológico da puérpera.

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

Indicador: Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas com avaliação do estado psíquico de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

A avaliação do estado psíquico foi realizada pela médica na consulta do puerpério e foi solicitado que o pessoal responsável da recepção da Unidade separasse a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma serviu de "roteiro" para a consulta. Assim, o

profissional não se esqueceu de realizar a avaliação do estado psíquico da puérpera.

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

Indicador: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas com avaliação para intercorrências de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

A avaliação para intercorrências foi realizada pela médica na consulta do puerpério, somente tivemos uma puérpera com uma hipertensão gestacional tardia que abandonou o tratamento após o parto e teve uma crises hipertensiva, não foi preciso encaminhar, conseguimos controlar retomando a medicação indicada, neste caso a metildopa 250mg de 8 em 8 horas. Para cada consulta foi solicitado que o pessoal responsável da recepção da Unidade separasse a ficha de acompanhamento das puérperas com consulta agendada, pois a mesma serviu de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não esqueceu de realizar a avaliação para intercorrências da puérpera.

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

Indicador: Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

Na consulta médica foi prescrito algum dos métodos anticoncepcionais, geralmente hormonais como os comprimidos de Norestin e injetável o Acetato de medroxiprogesterona (Contracep), os quais estão disponíveis na farmácia do posto de saúde e foram dispensados pela técnica de enfermagem, responsável da farmácia ou o enfermeiro responsável pelo planejamento familiar.

3.Resultados relativos ao objetivo de melhorar a adesão das mães ao puerpério:

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

Indicador: Proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa.

Durante os meses da intervenção, tivemos uma puérperas faltosa à consulta que recebeu busca ativa no primeiro mês, representando um 100 %, no segundo e terceiro mês não foi preciso realizar buscas ativas já que não tivemos faltosas, isso se deu pelo trabalho desempenhado pelos ACS no agendamento das consultas nas visitas domiciliares.

Figura 5: Proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa na UBS Maria Sofia, Rio Branco-AC.

4.Resultados relativos ao objetivo de melhorar o registro das informações:

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

Indicador: Proporção de puérperas com registro adequado.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas com registro adequado de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

Foi implantada a ficha de acompanhamento para o puerpério ocupando um espaço na ficha espelho do pré-natal para o registro das informações do puerpério após cada consulta pela médica ou enfermeiro, quando foi esquecido algum dado, baseamo-nos nas informações presentes nos prontuários clínicos. Estas fichas foram armazenadas em uma pasta acima do escritório para facilitar o acesso rápido às mesmas.

5.Resultados relativos ao objetivo de promover a saúde das puérperas:

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

Indicador: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

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

Indicador: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

Meta 5.3. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

Indicador: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

Durante os meses da intervenção, tivemos um número de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar de 05 no primeiro mês (100%), 09 no segundo mês (100%) e 12 no terceiro mês (100%).

Todos os membros da equipe desempenharam seu papel na hora de orientar as puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno e planejamento familiar. Desde a consulta médica e de enfermagem realizada no terceiro trimestre da gestação foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, vantagens para a mãe e o recém-nascido, orientadas sobre a técnica para amamentação e higiene das mamas e sobre os métodos anticoncepcionais recomendados durante a amamentação e que estão disponíveis na unidade.

A consulta da puérpera e do recém-nascido antes de 30 dias após o parto era agendada no mesmo dia. Nesta consulta houve orientação sobre higiene diária, banhos de sol para ativação da vitamina D, acidentes por afogamento nos casos dos recém-nascidos que não tem o berço e dormem com a mãe, entre outros temas relacionados com os cuidados do recém-nascido.

Também foram desenvolvidas palestras e colocados cartazes pelo enfermeiro e ACS no âmbito da UBS e na associação do bairro, os ACS também ofereciam as orientações nas visitas domiciliares de acompanhamento. Também foi tema de uma conversa de roda realizada pela equipe de enfermagem enquanto as usuárias, familiares e outros membros da comunidade aguardavam a consulta médica.

4.2 Discussão

A intervenção no foco de pré-natal e puerpério na UBS Maria Sofia de Souza Cruz propiciou a ampliação da cobertura da atenção às grávidas e puérperas, atingindo as metas propostas, ainda que a intervenção foi reduzida de quatro para três meses, para cumprimento do calendário do curso.

Outros avanços alcançados foram a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a ampliação do exame das mamas, ginecológico e psíquico, a vinculação do serviço de odontologia com o pré-natal, a realização do preventivo de câncer de colo de útero no ato da primeira consulta, maior rigor de controle vacinal e agendamento da avaliação puerperal durante as últimas semanas de gestação e logo após o parto a consulta da puérpera e o recém-nascido no mesmo dia.

A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse para seguir as recomendações do Ministério da Saúde segundo as Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, nº 32, Brasília – DF 2012. Esta atividade promoveu o trabalho integrado da médica, do enfermeiro, da técnica de enfermagem, dos agentes comunitários de saúde e da equipe de saúde bucal (dentista, auxiliar de consultório odontológico), exigindo a união do grupo como um todo para que as ações pudessem ser realizadas.

A equipe de enfermagem realizou o acolhimento das grávidas e puérperas, verificação de pressão arterial, peso e altura. Concordou em ministrar palestras ou conversas de rodas na UBS e na comunidade e de fazer a primeira visita domiciliar na primeira semana após o parto junto com os ACS e quando foi possível a médica também participou destas atividades. Orientar as gestantes quanto à importância do pré-natal, do acompanhamento regular, da realização de exames solicitados para serem entregues já na próxima consulta, de hábitos alimentares saudáveis, o aleitamento materno, os cuidados do recém-nascido, a anticoncepção após o parto, os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

O enfermeiro ficou responsável pela primeira consulta e a solicitação de todos os exames, prescrição de ácido fólico, agendamento da consulta médica e odontológica, de verificar a carteira vacinal, da coleta de preventivo,

de prestar o primeiro atendimento no caso de intercorrências, além de realizar a capacitação dos ACS.

A médica ficou responsável pelo atendimento clínico, classificação do risco gestacional, calcular o IMC, verificar e avaliar os exames complementares e vacinas em dia, além da assistência à consulta com odontologia, avaliação das intercorrências e fazer encaminhamentos para a consulta de alto risco, a realização de anotações das informações no prontuário clínico, na ficha espelho e planilha de coleta de dados. Realizar capacitação da equipe de enfermagem e os ACS sobre protocolo adotado para os atendimentos e pelo monitoramento mensal dos resultados durante a intervenção. Esclarecer as dúvidas da gestante e seus familiares. Realizar visitas domiciliares quando possível e sempre que for necessário em situações especiais.

O dentista ficou responsável pelo atendimento odontológico, preenchimento dos dados no prontuário e a realização de palestras sobre higiene bucal de conjunto com a auxiliar de odontologia que manteve a agenda organizada semanalmente para dar prioridade aos atendimentos das gestantes.

Os ACS ficaram responsáveis de realizar a visita domiciliar nos primeiros sete dias de vida do recém-nascido e a puérpera, realizar o agendamento da consulta médica e de enfermagem, manter a equipe informada sobre novas puérperas e identificar gestantes na área não estão fazendo acompanhamento na unidade, orientar à comunidade sobre o pré-natal e sua importância.

Desta forma foram distribuídas atribuições para cada membro da equipe evitando a sobrecarga da médica e porem a dificuldade no cumprimento das atividades planejadas, contribuindo para melhorar e ampliar o atendimento da população alvo. No começo foi confuso e laborioso, a equipe tinha medo de enfrentar a realidade, a coleta de dados e preenchimento das planilhas, mas aos poucos fomos nos adaptando com a nova proposta de trabalho, a equipe ficou mais integrada e comunicativa, o qual acabou tendo impacto positivo no funcionamento do resto serviços na UBS.

A importância da intervenção na comunidade é percebida mais para o grupo em questão, mostrando satisfação com a qualidade dos atendimentos mais demorados, porem gera insatisfação no resto dos usuários na recepção

por ter pouco conhecimento da prioridade e rotina amplia dos atendimentos do pré-natal ou puérperas que além de sua consulta é agendada a consulta do recém-nascido que também demanda de tempo para a realização de uma anamnese e exame físico completo, além de orientações importantes dos cuidados e aleitamento materno. Algumas gestantes ficaram surpresas quanto à vinculação com o serviço de odontologia e a rapidez no atendimento.

A intervenção poderia ter sido facilitada se houvesse recursos humanos suficientes, como um pessoal fixo responsável da recepção e não do jeito que fazemos uma escala com os ACS e a equipe de enfermagem, que embora que o fazem bem não são fixos, dificultando a informação dos usuários e até da médica. Se na unidade tivéssemos o prontuário eletrônico seria de muita ajuda no preenchimento das fichas espelhos e da planilha.

A intervenção está incorporada à rotina do serviço, mas pode ter melhoras, para isso, vamos ampliar o trabalho de conscientização da comunidade em relação à necessidade de priorização da atenção das gestantes e puérperas. Tomando este projeto como exemplo os próximos passos para melhorar a atenção à saúde no serviço são implementar outros projetos na UBS, por exemplo podemos implantar um projeto de melhoria da atenção à saúde do idoso.

5 Relatório da intervenção para gestores

Prezados gestores,

Como já é de seu conhecimento todas as semanas tenho 8 horas de Especialização em Saúde da Família na Universidade Federal de Pelotas, pela qual foi orientada a realização de um projeto de intervenção na UBS Maria Sofia de Souza Cruz, a qual foi desenvolvida durante 12 semanas, com início em de 16 de março até 04 de junho de 2015, com o objetivo principal de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério da população adstrita à UBS.

A seguir apresento os resultados obtidos durante este período:

Cadastramos no primeiro mês 10 gestantes (20,4%), no segundo mês 21 (42,9%) e no terceiro mês foram 30 gestantes (61,2%), alcançando a meta proposta no projeto. Este resultado foi possível graças ao trabalho conjunto de toda a equipe, cada membro realizando o papel estabelecido no início da intervenção, além da participação da comunidade nas atividades de divulgação e engajamento público. Também foi importante o apoio do gestor na disponibilização das fichas espelho e garantir os suplementos vitamínicos, entre outras atividades, foram estes os principais fatores que possibilitaram esse resultado.

Tivemos 100% de gestantes com ingresso no primeiro trimestre da gestação nos três meses da intervenção. Foi fundamental a participação dos ACS neste resultado, elas divulgaram à comunidade o serviço oferecido na UBS e os pontos positivos de iniciar o pré-natal no primeiro trimestre.

O número de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre foi de 06 no primeiro mês (60,0%), 21 no segundo mês (100%) e 30 no terceiro mês (100%). No início foi difícil pelo mito que só o ginecologista faz

exame ginecológico, porém a comunidade foi esclarecida por toda a equipe na UBS, na associação do bairro e pelos ACS nas visitas domiciliares sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame.

Todas as gestantes tiveram registro na ficha acompanhamento/espelho de pré-natal. Foi realizado exame de mamas, tiveram solicitação de exames laboratoriais, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo, tiveram vacina antitetânica e contra hepatite B em dia, avaliação da necessidade de atendimento odontológico e foi garantida a primeira consulta odontológica programática no segundo e terceiro mês para 100% das gestantes, não sendo assim no primeiro mês onde 60,0% realizou a consulta, já que o serviço de odontologia ainda não estava vinculado totalmente com a intervenção na ação programática.

Durante o período não tivemos gestantes faltosas, isto foi graças à ação conjunta da equipe especialmente dos ACS que se encarregavam de fazer a visita domiciliar para confirmação da consulta no dia anterior à mesma.

Todas as gestantes cadastradas tiveram avaliação de risco gestacional. Também foi garantido pelo gestor municipal o vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar, quando necessário encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado, de nossas gestantes só uma foi encaminhada para avaliação, com retorno para acompanhamento na área.

Para a promoção de saúde, 100% das gestantes receberam orientação nutricional, sobre aleitamento materno, os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal.

Também ampliamos a cobertura da atenção das puérperas residentes na área de abrangência com consulta até 42 dias após o parto: no primeiro mês 05 (55,6%), no segundo mês foram 09 (60,0%) e no terceiro mês foram 12 puérperas (80,0%). Este resultado foi possível pelo acolhimento realizado em todos os horários de funcionamento da UBS e o cadastro de todas as mulheres que tiveram parto no último mês, feito por toda a equipe de saúde e pelos agentes comunitários de saúde (ACS) no âmbito da UBS e nas visitas domiciliares, respectivamente. Recebemos o apoio da comunidade para obter

informação de puérperas que ainda não tinham realizado a consulta, sem dúvidas foi uma arma potente para garantir esta ação.

Ao final, todas as puérperas cadastradas no Programa tiveram registro adequado na ficha de acompanhamento para o puerpério ocupando um espaço na ficha espelho do pré-natal, tiveram exame das mamas, abdome, ginecológico, psíquico e foram avaliadas para intercorrências, tiveram prescrição de algum método de anticoncepção, geralmente hormonais como os comprimidos de Norestin e injetável o Acetato de medroxiprogesterona (Contracep), os quais estão disponíveis na farmácia do posto de saúde.

Durante os meses da intervenção, tivemos uma puérperas faltosa à consulta que recebeu busca ativa no primeiro mês, representando 100 %, no segundo e terceiro mês não foi preciso realizar buscas ativas já que não tivemos faltosas, isso se deu pelo trabalho desempenhado pelos ACS no agendamento das consultas nas visitas domiciliares.

Todas as puérperas cadastradas no Programa foram orientadas quanto os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar.

Os aspectos dependentes da gestão que dificultaram em certa medida a intervenção foram a não disponibilização de teste rápido para detecção de gravidez, falta de recursos para apoiar as atividades de promoção de saúde com os grupos específicos e falta material explicativo referente à gravidez para divulgação na comunidade.

Graças ao empenho e união da equipe foram alcançados bons resultados nestas ações desenvolvidas, as quais foram incorporadas à rotina do serviço da UBS e terão, portanto, continuidade mesmo com o término da intervenção e pretendemos implementar outras ações programáticas para o qual pedimos o apoio da gestão desde já.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Prezados usuários

Com o objetivo de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Maria Sofia de Souza Cruz, foi realizado um projeto de intervenção com duração de 12 semanas, que teve início em 16 de março e término em 04 de junho de 2015.

A intervenção tinha como objetivos específicos: ampliar a cobertura, melhorar a qualidade da atenção, melhorar a adesão, melhorar o registro, e promover a Saúde, tanto para o pré-natal como para o puerpério, acrescentando um objetivo no caso do pré-natal que foi realizar avaliação de risco das gestantes.

Um pré-natal adequado garante um parto sem complicações, diminuindo as chances de complicações da gestação ou problemas com o bebê, como o baixo peso ao nascer. Além disso, procuramos garantir uma atenção à mamãe que recém ganhou bebê (puérpera) e do recém-nascido na primeira semana de vida para oferecer as orientações sobre aleitamento materno, planejamento familiar, possíveis complicações no período de puerpério e envolver a família nos cuidados deles.

Para isto, toda equipe de saúde se uniu para trabalhar baseada nas recomendações do Ministério da Saúde e foram necessárias algumas modificações para dar prioridade a este grupo, entre elas citamos:

- Prioridade na marcação de consulta médica;
- Prioridade na marcação de consulta odontológica;
- Prioridade na marcação de exames laboratoriais;
- Prioridade na coleta de preventivo;
- Prioridade na visita domiciliar;
- Toda gestante faz uma consulta mensalmente até 28 semanas de gestação, uma consulta quinzenalmente entre 28 e 36 semanas de gestação e uma consulta semanalmente acima de 36 semanas, com um mínimo de 06 consultas na gestação;
- Sempre que for preciso a gestante teve acesso ao atendimento médico e de enfermagem no posto e no Pré-natal de alto risco na maternidade e toda a equipe foi capacitada para sanar qualquer dúvida;

- Fazemos contato telefônico e mediante as visitas domiciliares dos ACS para as gestantes ou puérperas que faltam nas consultas para saber o motivo da falta e remarcar outra avaliação;

- Temos o cuidado para que todas as gestantes estejam com suas vacinas em dia;

- Encaminhamos para o serviço de alto risco da Maternidade Bárbara Heliodora quando for necessário;

- A gestante recebeu todas as orientações sobre o pré-natal durante as consultas médicas, de enfermagem e odontológicas;

- Agendamento de consulta de pós-parto durante o último mês de pré-natal.

- Toda puérpera foi visitada na primeira semana e agendada consulta preferencialmente nos primeiros 30 dias do pós-parto (agendando a consulta do puerpério e a do primeiro mês de vida do bebê para o mesmo dia).

Durante os três meses da intervenção foram atendidas 30 gestantes que representa 61,2% da estimativa de gestantes da nossa área. (1% da população total). Todas iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, com registro na ficha espelho do pré-natal e avaliação do risco gestacional, com exame das mamas, ginecológico, solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo, com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, com vacina antitetânica e contra hepatite B em dia, com avaliação da necessidade de atendimento odontológico e com a primeira consulta odontológica, este é um dos logros da nossa intervenção, incluímos o trabalho do dentista na rotina de nossos atendimentos.

Todas gestantes receberam orientação gestacional, orientação sobre aleitamento materno, orientações sobre cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto, orientações sobre risco de tabagismo e uso de álcool e drogas na gestação, além de orientações sobre higiene bucal.

Tivemos 12 mães novas (puérperas) que receberam consulta puerperal até os 42 dias após o parto que representam um 80,0% da cobertura. Todas com registro adequado na ficha espelho, com exame das mamas, abdômen, ginecológico e avaliação do estado psíquico, com avaliação para intercorrências. O 100% das puérperas com prescrição de anticoncepcional e

orientações sobre planejamento familiar, além das orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre aleitamento materno.

Temos muita satisfação destes bons resultados obtidos no desenvolvimento desta intervenção, na qual a equipe teve muita união para a realização do trabalho diário e sem dúvidas a comunidade fez parte importante porque com seu apoio conseguimos engajar atividades de visitas domiciliares, de promoção de saúde e peço para vocês manter este vínculo nos próximos projetos que pretendemos desenvolver na unidade para melhorar a qualidade da saúde da população.

Gostaríamos de dizer que este projeto continua na UBS, toda mulher que desconfiar estar grávida pode comparecer à unidade e agendar seu atendimento e solicitação de exame para confirmação de gravidez. Sempre é importante que a comunidade participe, dizendo como ainda podemos melhorar e sabendo da importância de iniciar o pré-natal ainda no primeiro trimestre.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Pela primeira vez faço um estudo à distância (EaD), com a flexibilidade que permite ao estudante a participação em todas as atividades, elaborar as tarefas, receber e discutir feedback de seu orientador e também interagir com os demais colegas no Ambiente Virtual de Aprendizagem, de forma assíncrona, sem precisar estar no ambiente virtual em horários determinados. Sabia que não seria tão fácil e que precisaria de muito empenho para ter adequado desenvolvimento das atividades propostas pelo curso.

Confesso que a intervenção foi um desafio para mim pela barreira da linguagem e quando li pela primeira vez as ações que seriam desenvolvidas na UBS com o grupo específico para cumprir todos os objetivos propostos, as metas, os indicadores, realizando atividades de organização do serviço, engajamento público, monitoramento e avaliação e prática clínica, foi uma preocupação muito grande, foi preciso o apoio total da equipe neste processo.

Na prática profissional o curso foi de grande significado para mim, proporcionou um amplo conhecimento sobre os princípios e diretrizes do SUS, as atribuições dos membros da equipe, o que foi fundamental para esclarecimento do trabalho na unidade, aprendi sobre os direitos dos usuários, aprendizagens estas que foram de muita utilidade em minha prática diária. Interagi com colegas sobre as experiências de trabalho.

Testei meus conhecimentos e revi diversos conceitos mediante os TQC, os casos clínicos interativos e estudo de prática clínica, para os quais foi preciso retomar o hábito da leitura com o material de apoio disponibilizado pela UFPel. Ampliei meus conhecimentos com o Caderno Básico de Atenção ao

Pré-natal de baixo risco e conseguimos aprimorar a ação do pré-natal e puerpério com resultados satisfatórios.

Foi gratificante para mim, depois deste laborioso processo, observar o quanto a intervenção influenciou no relacionamento e a união da equipe, além da satisfação da população com as ações desenvolvidas e as mudanças perceptíveis na UBS, tornando a equipe mais animada, participativa e com desejos de fazer um trabalho integrado em função de melhorar a saúde da comunidade. Todo o trabalho realizado me permitiu conhecer melhor a comunidade, melhorar a relação com ela e preparar tanto a equipe quanto a comunidade para a abordagem de outras intervenções de saúde.

Acredito na força e capacidade do ser humano para fazer as coisas o melhor possível, meu caso é um exemplo de perseverança ante os novos desafios.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Pré-natal de baixo risco. 1.ed. Brasília: MS, 2012.19 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Mortalidade Materna no Brasil. Vigilância em Saúde, BRASIL 2010. 93 p.

Relatório Situação Mundial da Infância 2013. 97-103 p.

SHIMIZU Hem, LIMA MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2009; 62(3): 387-392 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. 2.ed. Brasília: MS, 2007. 09 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. 2. ed. Brasília: MS, 2008. 51p.

SIQUEIRA, FVC et al. Barreiras arquitetônicas a idosos e portadores de deficiência física: um estudo epidemiológico da estrutura física das unidades básicas de saúde em sete estados do Brasil. 2009. 39-44 p.

Anexos

Anexo A - 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.

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

Anexo B - Planilhas de coleta de dados

2014_11_06 Coleta de dados Puerpério [Modo de Compatibilidade] - Microsoft Excel (Falha na Ativação do Produto)

Indicadores de Puerpério - Mês 1							
Dados para Coleta	Número da puérpera	Nome da Puérpera	A puérpera teve consulta de revisão até 42 dias depois do parto?	A puérpera teve as mamas examinadas?	A puérpera teve o abdome examinado?	Foi realizado exame ginecológico na puérpera?	Foi avaliado o estado psíquico / emocional da puérpera?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de mães cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1						
	2						
	3						
	4						

Pronto | Apresentação | Orientações | Dados da UBS | Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Mês 4 | Indicadores | 125% | 11:10 23/07/2015

2014_11_06 Coleta de dados Pré-Natal (1) [Modo de Compatibilidade] - Microsoft Excel (Falha na Ativação do Produto)

Indicadores de Pré Natal - Mês 1							
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação?	O exame ginecológico trimestral está em dia?	As mamas foram avaliadas?	Todos os exames laboratoriais necessários, de acordo com o protocolo, foram solicitados?	A gestante recebeu prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	7						
	8						
	9						
	10						

Pronto | Apresentação | Orientações | Dados da UBS | Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Mês 4 | Indicadores | 125% | 20:56 29/07/2015

Anexo C - Ficha espelho

UNIASUS - UFPEL | https://uniasus.ufpel.edu.br | ficha_espelho_programa... | Yahoo

file:///C:/Users/Lenise/Downloads/ficha_espelho_programa_de_pre-natal_e_puerperio.pdf

FICHA ESPELHO
PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

Departamento de
Medicina Social



UFPEL

Data do ingresso no programa: ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS: _____ N°SISPre-natal: _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____/_____/_____
 Anos completos de escolaridade: _____ Ocupação: _____ Raça: () Amarela () Branca () Indígena () Negra () Parda () Não informada
 Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra Gesta: ___ Peso anterior a gestação: ___kg Altura: ___cm Tabagista? Sim () Não () Alguma comorbidade? Sim () Não () Qual? _____

INFORMAÇÕES DE GESTAÇÕES PRÉVIAS
 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 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: ___/___/___ Há necessidade de tratamento odontológico? () Sim () Não
 Data da 1ª consulta odontológica: ___/___/___

CONSULTA DE PRÉ-NATAL												
Data												
Id.gest.(DUM)												
Id.gest.(ECO)												
Pres. Arterial												
Alt. Uterina												
Peso (kg)												
IMC (kg/m ²)												
BCF												
Apresent. Fetal												
Exame ginecológico*												
Exame das mamas*												
Toque**												
Sulfato ferroso?												
Ácido fólico?												
Risco gestacional***												
Orientação nutricional												
Orientação sobre cuidados com o RN												
Orientação sobre aleitamento materno												

PT 11:05
23/07/2015

Anexo D - Fotografias



UBS Maria Sofia de Souza Cruz



Equipe de saúde da família



Capacitação da equipe de saúde na UBS



Capacitação da equipe de saúde na UBS



Visita domiciliar com a equipe de saúde