

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma 7**



Trabalho de Conclusão de Curso

**Melhoria da atenção ao Programa de Pré-Natal e Puerpério na UBS Vila
Progresso, Macapá/AP.**

Ariel Cardoso Benet

Pelotas, 2015

Ariel Cardoso Benet

**Melhoria da atenção ao programa de pré-natal e puerpério na UBS Vila
Progresso, Macapá/AP**

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.

Orientadora: Daniela Patrícia Evangelista dos Santos

Pelotas, 2015

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

B465m Benet, Ariel Cardoso

Melhoria da Atenção ao Programa de Pré-Natal e Puerpério na UBS Vila Progresso, Macapá/AP / Ariel Cardoso Benet; Daniela Patrícia Evangelista dos Santos, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

110 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. Santos, Daniela Patrícia Evangelista dos, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

À minha família pelo apoio dado, ajudando no meu desempenho e superação.

À minha esposa e filhas pelo seu amor e carinho.

À minha mãe por seu apoio, carinho e seu exemplo de luta para obter meus sonhos e objetivos maiores.

À Jose Angel pela sua amizade e apoio, sem ela minha estadia no Brasil não seria boa.

Agradecimentos

Agradeço ao Ministério da Saúde e a Universidade Federal de Pelotas pela possibilidade de participar nesta investigação.

A minha orientadora Daniela Patrícia Evangelista dos Santos, pela ajuda ofertada no transcurso da investigação, pela sua paciência e compreensão, pois sem o seu apoio não tinha sido possível a finalização do trabalho.

Aos meus colegas de trabalho pela ajuda incondicional, os integrantes da minha equipe que ficaram sempre comprometidos com a intervenção.

Resumo

BENET, Ariel Cardoso. **Melhoria da Atenção ao Programa de Pré-Natal e Puerpério na UBS Vila Progresso, Macapá/Amapá.** 2015. 108f. 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.

Este trabalho foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Vila Progresso do Município de Macapá, Estado Amapá, no período compreendido nos meses de abril até junho de 2015. Considerando a elevada mortalidade materna e infantil que o Brasil apresenta hoje em dia, mais acentuado no norte do país, escolhemos este tema selecionado para realizar a intervenção com o objetivo de melhorar atenção ao programa de pré-natal e puerpério, mediante ações de assistência, promoção e prevenção. Pois segundo estimativas do CAP tínhamos 27 (52%) de cobertura de pré-natal e 15 (21%) de puerpério. O levantamento dos dados foi possível pelo monitoramento constante, com o rigoroso preenchimento das fichas espelhos, prontuários e planilha de coleta de dados. No transcurso da intervenção foi possível cadastrar um total de 60 gestantes e 22 puérperas residentes na área de abrangência durante o período da intervenção. A proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto foi de 19 (86,4%) de 22 puérperas cadastradas no programa, 43 (71,6%) tiveram consulta no primeiro trimestre da gestação, as gestantes com pelo menos um exame ginecológico alcançou 61,6%, 51(85%) gestantes com pelo menos um exame de mamas, avaliando a solicitação dos exames laboratoriais e a prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico as 60 gestantes para 100%, tinham dita prescrição, 55 (91,6%) gestantes tinha a vacina antitetânica em dia, e 50 gestantes para 83,3% tinham a vacina contra hepatite B em dia, segundo as necessidade de atendimento odontológico 56 (93,3%) gestantes apresentavam e só 33 (55%) tinham a primeira consulta odontológica programática, 19 (86,3%) puérperas tinham as mamas e o abdome examinados durante o exame clínico e delas 18 (81,8%) com exame ginecológico e avaliação do estado psíquico, 16 (72,7%) puérperas com avaliação para intercorrências, 21 (95,4%) puérperas com prescrição de algum método anticoncepcional, 17 gestantes faltosas as consultas que receberam busca ativa para 100%, tendo em conta as gestantes com registro na ficha/espelho de pré-natal as 60 (100%) tinham o registro adequado, não assim nas puérperas que só tinham 90,9%. Os demais indicadores de qualidade foram 100%. Foram muito significativos os resultados, a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a ampliação dos atendimentos das gestantes e puérperas, organização do trabalho, capacitação do pessoal que faz acompanhamento delas com a obtenção de melhorias na qualidade e quantidades dos atendimentos seguindo as recomendações do Ministério da Saúde.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; saúde da família; Pré-Natal; Puerpério; Saúde Bucal

Lista de Figuras

Figura 1	Cobertura do programa de Pré-Natal na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	73
Figura 2	Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	74
Figura 3	Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	75
Figura 4	Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	76
Figura 5	Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	77
Figura 6	Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	78
Figura 7	Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	79
Figura 8	Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	80
Figura 9	Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	81
Figura 10	Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	82
Figura 11	Proporção de puérperas que tiveram o abdome examinado na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	83
Figura 12	Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	84
Figura 13	Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	85
Figura 14	Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências na	86

	Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	
Figura 15	Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	87
Figura 16	Proporção de puérperas faltosas a consulta que receberam busca ativa na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	88
Figura 17	Proporção de puérperas com registro adequado na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.	89

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente comunitário da Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CAP	Caderno de Ações Programáticas
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICC	Insuficiência Cardíaca Congestiva
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PA	Pronto Atendimento
PCCU	Preventivo de Câncer de Colo do Útero
PMM	Programa Mais Médicos
PROVAB	Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica
PSE	Programa de Saúde da Escola
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas

Sumário

Apresentação	9
1 Análise Situacional	10
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	10
1.2 Relatório da Análise Situacional	11
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	20
2 Análise Estratégica	22
2.1 Justificativa	22
2.2 Objetivos e metas	23
2.2.1 Objetivo geral	23
2.2.2 Objetivos específicos e metas	23
2.3 Metodologia	26
2.3.1 Detalhamento das ações	26
2.3.2 Indicadores	58
2.3.3 Logística	65
2.3.4 Cronograma.....	68
3 Relatório da Intervenção.....	69
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	69
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	70
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	70
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	70
4 Avaliação da intervenção.....	72
4.1 Resultados.....	72
4.2 Discussão	92
5 Relatório da intervenção para gestores	95
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	98
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	101
Referências	103
Anexos 104	

Apresentação

O presente trabalho teve como objetivo geral melhorar a atenção ao Programa de Pré-Natal e Puerpério na Unidade Vila Progresso, no Bairro Bailique, no município de Macapá – AP.

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

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

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

A quarta seção apresentará uma avaliação da intervenção com análise e discussão de seus resultados.

Na quinta e sexta seção serão apresentados os relatórios da intervenção para os gestores e para a comunidade.

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

Por fim, será apresentada bibliografias referenciadas utilizadas neste trabalho e, ao final, os anexos que serviram como orientação para o desenvolvimento da intervenção.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Trabalho no arquipélago Bailique, no município de Macapá, estado do Amapá. A unidade na qual trabalho fica a 12 horas de barco pelo rio Amazonas e tem uma área adstrita de mais de 30 comunidades constituídas por ilhas, onde residem cerca de 15.000 pessoas de baixo nível cultural e escassos recursos econômicos. É uma população indígena nativa, com os costumes próprios tanto para sua alimentação como moradia e que enfrentam muitos problemas para o atendimento em função das difíceis questões geográficas.

Nossa Unidade Básica de Saúde (UBS) base está radicada na Vila Progresso e apresenta sérios problemas estruturais que afetam diretamente a qualidade da assistência prestada. A unidade não possui sala de espera e os usuários precisam aguardar o atendimento em pé. Tem um consultório médico, com duas cadeiras e uma maca para exame. A sala possui ar condicionado, é bem iluminada e ventilada. Possui uma sala de arquivo onde fica os prontuários, um consultório odontológico com boas condições, uma sala pequena de observação com apenas um leito, mal iluminada e ventilada. Uma sala de enfermagem com cama ginecológica onde se faz Prevenção do Câncer de Colo de útero (PCCU), uma sala de vacina, uma sala de curativos, uma farmácia com muito déficit de medicamentos essenciais e dois banheiros.

Em nossa UBS funcionam quatro Equipes de Saúde da Família (ESF) cada uma com um médico do Programa Mais Médico para o Brasil. Neste momento temos feito grandes avanços organizacionais na UBS como a divisão territorial para um melhor trabalho em equipe planejado para levar serviços de saúde nos domicílios, através do Programa Saúde em Casa. Recebemos apoio da secretaria de saúde

que nos oferece material humano, medicamentos e insumos melhorando a qualidade do trabalho.

Nossas comunidades são bastante carentes, muitas não tem energia elétrica e a maioria da população não tem estudo. O acesso à UBS é complicado, o que dificulta a periodicidade do cuidado. Os principais problemas de saúde são gravidez na adolescência, parasitismo intestinal, infecções respiratórias e diarreicas agudas. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) aparecem como as doenças crônicas mais relevantes.

A ESF é composta por um médico, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem e oito Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que participam do reconhecimento do território, pesquisam a população, agendam as consultas, fazem planejamento das atividades com a enfermeira e os técnicos de enfermagem. A equipe se reúne mensalmente para organizar o trabalho, realizar entrega da produção, planejar o calendário de vacinas e as ações de educação em saúde que ocorrem nos espaços da comunidade como escolas e igrejas.

Atendemos em torno de 35 a 40 pessoas por dia e realizamos visita domiciliar três vezes por semana. Enfrentamos muitas situações adversas em função da localização geográfica desfavorável e da falta de recursos. Também temos dificuldades com a baixa escolaridade da população que não compreende a necessidade da prevenção, periodicidade do comparecimento nas consultas e manutenção do tratamento. Entretanto, estamos reunindo esforços para prestar um serviço de qualidade e superar as limitações impostas.

1.2 Relatório da Análise Situacional

Macapá é um município brasileiro, capital e maior cidade do estado do Amapá. Situa-se no sudeste do estado sendo a única capital estadual que não possui interligação por rodovia. Além disso, é a única cortada pela linha do equador e que se localiza as margens do Rio Amazonas. Os dados de 2013 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013) revelam que a população é de 437.255 habitantes, sendo a 53ª cidade mais populosa do Brasil e a quinta mais populosa da Região Norte. Atualmente, vive um momento de crescimento tanto econômico quanto populacional, o que vem mudando o seu cenário e atraindo investimentos externos para o estado.

O sistema de saúde em nosso município tem como alvo principal a saúde da família e da comunidade e para isso muitas estratégias tem sido adotadas. O município conta com 20 UBS, localizadas na zona urbana e três na zona rural dos distritos, totalizando 23 UBS. Também possui cinco Módulos de Saúde da Família, localizados no bairro Araxá, Brasil novo, Infraero I, Santa Rita e Curiaú. A estratégia conta ainda com outros serviços como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com um quantitativo de oito equipes, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), com quatro equipes, além de 44 equipes de Saúde Bucal. Não existe Centro de Especialidade Odontológica (CEO) Municipal.

Nossa UBS base está situada na Vila Progresso e apresenta sérios problemas estruturais que afetam diretamente a qualidade da assistência prestada à população. Por exemplo, não existe sala de espera e os usuários aguardam atendimento em pé. Temos apenas um consultório médico com uma mesa, duas cadeiras e uma maca. Uma sala pequena de observação com um leito, que é mal ventilada e iluminada, uma sala de enfermagem com cama ginecológica onde se faz PCCU, um consultório odontológico que apresenta boas condições de uso, uma sala de vacina e uma sala de curativos. Na unidade existem dois banheiros, mas nenhum se localiza dentro dos consultórios para uma boa higiene das mãos após o atendimento de usuários com lesões de pele ou infecções transmissíveis.

Possui uma sala recepção, mas não temos recepcionistas. O primeiro acolhimento é feito pelos técnicos de enfermagem ou enfermeiros e esse desvio de função atrapalha o funcionamento da unidade. Existe uma sala de arquivo onde ficam todos os prontuários, mas com as demandas de atendimento de emergência, novos prontuários são abertos por não existir quem localize os existentes nos arquivos. Essa prática, além de dificultar o acompanhamento do histórico do usuário, ainda gera um custo desnecessário com a duplicidade de prontuários.

Temos um grande déficit de equipamentos na unidade. Existe um termômetro, um esfigmomanômetro e um estetoscópio para cada médico e só contamos com um glicômetro, uma balança para adultos e outra infantil e um sonar. Não contamos com estetoscópio de Pinar, o que limita o atendimento à gestantes durante as visita domiciliares. Temos um déficit de instrumental para cirurgias de pequeno porte como cabo e lâminas de bisturi, material de sutura, pinças e tesouras. Não existe um sistema de reposição de equipamentos, instrumentos e mobiliários, nem de manutenção para revisão de calibragem de esfigmomanômetro e balanças.

Estes itens estão com o funcionamento inadequado e isto atrapalha a qualidade do atendimento.

Temos uma farmácia com muito déficit de medicamentos essenciais, especialmente para doenças crônicas como diuréticos, hidroclorotiazida, furosemida, atenolol, glibenclamida e metformina de 500 MG e 850 MG e não possuímos alternativa de medicamentos fitoterápicos e homeopáticos. Temos insulina suficiente e medicamentos contraceptivos, assim como testes diagnósticos realizados de forma rotineira a exemplo do de glicemia capilar e de HIV. Nossos usuários não têm acesso a laboratório clínico na UBS sendo encaminhados para a realização de exames complementares em Macapá.

Em nossa UBS funcionam quatro ESF cada uma com um médico do Programa Mais Médico para o Brasil. Além do médico, a equipe que trabalho conta com uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem e oito ACS. Estes participam no reconhecimento do território, pesquisam sua população, agendam as consultas dos programas preconizados e fazem planejamento das atividades com a enfermeira e os técnicos de enfermagem. Reunimo-nos mensalmente para planejamento do trabalho, entrega da produção, organização de atividades de educação em saúde como palestras em escolas e igrejas. Atendemos em torno de 35 – 40 usuários por dia, realizamos visitas domiciliares três vezes por semana, procurando seguir as normas e procedimentos dos programas. Elegemos um dia na semana para priorizar vacinas, atender aos usuários com maior necessidade e cadastrar novos casos de doenças crônicas não transmissíveis.

Em nossa UBS está assegurado o acesso de todas as pessoas da comunidade a um atendimento de qualidade, tratamento adequado e efetivo para seu problema. Informa-se sobre o estado de saúde de forma clara, objetiva e respeitosa, assegurando ao usuário um atendimento que respeite os seus valores e direitos, visando preservar sua cidadania durante o tratamento, dando o direito de escolha ao tipo de intervenção, privacidade e liberdade de procurar uma segunda opinião. Também implicamos o indivíduo para que este se responsabilize por seu tratamento, incentivando o controle social. Quando se faz necessário o tratamento com outras especialidades, são fornecidas informações claras e precisas sobre os critérios do encaminhamento. Todo o processo é registrado em prontuários de modo legível e atualizado, identificado pelo nome e sobrenome do usuário para uma melhor conduta terapêutica.

Infelizmente temos muitas dificuldades com o sistema de encaminhamento. O distrito de Bailique fica a 12 horas por barco do município Macapá e, em casos mais graves, não contamos com ambulâncias que facilitem o transporte para o usuário e a enfermeira, e nem sempre contamos com barcos e combustível. Em outros casos, é difícil verificar se o acesso dos usuários ao serviço especializado se concretizou, pois não temos a prática da contra referência.

Neste momento, temos feito grandes avanços nos processos de trabalho através das reuniões mensais para planejamento. Utilizando estratégias como a divisão territorial temos conseguido prestar um melhor serviço de atenção domiciliar com o Programa Saúde em Casa. A secretária de saúde também tem tentado proporcionar melhor qualidade ao trabalho, aumentando o número de colaboradores, de medicamentos e insumos. Entretanto, estes ainda não são suficientes para a quantidade de usuários com sintomas e doenças agudas.

Nossa equipe atende a uma população de 3460 pessoas, sendo que o maior contingente se concentra na faixa etária de 15 a 59 anos com 2138 usuários. Nossa comunidade é bastante carente de recursos socioeconômicos, alguns não possuem sequer energia elétrica. O nível cultural também é baixo, o que demanda um grande trabalho de educação em saúde. O acesso a UBS enfrentam condições geográficas desfavoráveis, o que dificulta a periodicidade do cuidado.

Durante as reuniões de equipe planejamos disponibilizar entre 10 a 15 vagas diárias para demanda espontânea, mas normalmente este número é superado. Ao terminar as consultas agendadas, oferecemos atendimento a todos os usuários que chegam a UBS, mesmo que não sejam da área de abrangência. Muitas vezes, essa demanda flui de comunidades que ficam longe da UBS, os usuários chegam à noite ou fora do horário de atendimento. Nesses casos, são recebidos pelo técnico de plantão que presta o primeiro atendimento, como verificar a temperatura e sinais vitais enquanto o médico se dirige até o local para prestar assistência.

Em relação à saúde da criança, todos os dias se realizam consultas de puericultura para a faixa etária de 0 a 72 meses. Temos na área de abrangência 56 (77%) crianças acompanhadas pela UBS, segundo estimativas do Caderno de Ação Programática (CAP). A criança sai da consulta com o retorno programado, mas o índice de ausências e atrasos é grande por falta de envolvimento das famílias ou desconhecimento de sua importância para o desenvolvimento futuro das crianças. Neste sentido, é fundamental a participação dos ACS que fazem a busca ativa dos

faltosos, mas toda a equipe está envolvida neste programa. As ações desenvolvidas na puericultura em nossa UBS são: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde bucal, imunizações, prevenção de anemias, prevenção de violências, promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e promoção de hábitos alimentares saudáveis. Todas as crianças atendidas têm monitoramento do crescimento e desenvolvimento. Os dados dos atendimentos são registrados em prontuários clínicos, fichas individuais de atendimento médico e odontológico, já que não existe protocolo específico de puericultura na unidade. Solicita-se a caderneta da criança para preencher as informações sobre peso, altura, Índice de Massa Corpórea (IMC), Imunizações, orientações alimentares e outras recomendações.

Na unidade existe o Programa Bolsa Família do Ministério de Saúde e a responsável pelo cadastramento das crianças e envio dos dados à Secretaria de Saúde é a enfermeira, apoiada pelos técnicos e ACS, já que não contamos com assistente social. Também se realiza atividades de educação em saúde com grupos de mães da puericultura no âmbito da UBS, nas escolas e associação de bairro. Toda a equipe participa dessas atividades.

Os aspectos do processo de trabalho que poderiam ser melhorados são: organização do atendimento de puericultura, pesquisando ativamente toda a população; a reformulação das curvas de crescimento para uma boa avaliação do perfil do crescimento e desenvolvimento; a utilização do sulfato ferroso profilático dos seis meses até os 24 meses de vida, para prevenção de anemia; atenção às situações de violência e a antecipação da primeira consulta do recém-nascido para até sete dias.

Em nossa UBS se realiza consultas de pré-natal todos os dias da semana e em todos os turnos, mas a cobertura segundo o CAP é de 27 (52%) gestantes acompanhadas pela UBS. A primeira consulta é feita pela enfermeira que preenche os dados gerais da gestante e indica os exames complementares seguindo os protocolos de atenção pré-natal. As demais consultas são feitas de forma intercalada entre o médico clínico e a enfermeira. Em cada consulta, solicitamos a carteira do pré-natal para preencher os dados atualizados assim como o resultado dos exames, ultrassonografia, ganho de peso, IMC e valoração nutricional. Todos os dados dos atendimentos são registrados em prontuário clínico, formulário especial do pré-natal e ficha de atendimento odontológico. Não contamos com ficha de atendimento

nutricional. As principais ações desenvolvidas na UBS são: atenção aos problemas clínicos gerais, preventivo de câncer de colo e mama, imunizações, planejamento familiar, promoção do aleitamento materno, alimentação saudável e prática de exercícios físicos. Também contamos com o Programa SISPRENATAL, do Ministério da Saúde e a enfermeira da equipe é a encarregada pelo cadastramento das gestantes.

Nossa equipe está enfrentando algumas dificuldades pelo alto número de gestações em adolescentes menores de 16 anos e mulheres acima de 38 anos. Esse grupo apresenta riscos obstétricos graves pelas complicações posteriores que podem ocorrer, especialmente quando só fazem a consulta de pré-natal após o primeiro trimestre. Também temos dificuldades com a não realização dos exames indicados, como o ultrassonografia obstétrico e o morfológico. Os aspectos geográficos, financeiros e culturais são os maiores responsáveis por esses problemas. Outra dificuldade que enfrentamos são os partos realizados em casa por parteiras empíricas que, muitas vezes, resulta em infecções e hemorragias levando ao óbito materno. Na área de abrangência da UBS temos 1.176 mulheres em idade fértil e 52 gestantes, 21 (81%) gestantes tiveram o pré-natal iniciado no 1º trimestre, 20 (74%) tiveram vacina de hepatite B e antitetânica conforme protocolo, 10 (37%) gestantes tiveram avaliação da saúde bucal, todos os demais indicadores são 100%.

Esses resultados nos mostram que a cobertura de pré-natal na UBS está deficiente e que precisamos intensificar o diagnóstico precoce da gravidez, detectar o número de gestantes que não realiza pré-natal e aquelas que têm o parto em casa sem acompanhamento na unidade. Para lidar com esta realidade, os ACS têm intensificado a busca ativa de mulheres em idade fértil que tenham algum sintoma ou sinal de gravidez, informando a equipe e orientando que procurem atendimento na UBS. A equipe tem realizado visitas domiciliares onde são identificadas adolescentes com risco de gestação precoce, mulheres em idade fértil que não utilizam métodos anticoncepcionais e puérperas que tiveram partos em casa. Além disso, realizamos ações de promoção de saúde na comunidade com palestras sobre a prevenção de patologias mais frequentes na área, assim como a importância da vacinação em recém-nascidos e de HPV para adolescentes. Também precisamos melhorar os indicadores de qualidade da atenção ao pré-natal, aumentando o consumo de complementos como ácido fólico e sulfato ferroso, da vacina

toxoplasmose, antitetânica e hepatite B, realização de ultrassonografia obstétrica, assim como a interconsulta com ginecologista. Precisamos ainda utilizar o protocolo específico para o pré-natal, os critérios de classificação para risco gestacional, organizar os registros e realizar atividades de grupo para gestantes, puérperas e de planejamento familiar para mulheres em idade fértil.

O câncer de colo de útero é um importante problema de saúde pública no mundo devido à inexistência ou a pouca eficiência dos programas de rastreamento e apresenta maior potencial de cura quando é diagnosticado precocemente. Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer de colo de útero e de mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce com a garantia de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno e com qualidade. As ações de promoção ocorrem sobremaneira na atenção básica, com as abordagens educativas presentes no processo de trabalho das equipes, com o objetivo de oferecer informações claras e consistentes e alertar para a importância da realização e periodicidade dos exames específicos.

Em nossa UBS se cumprem as diretrizes de prevenção e detecção precoce para o câncer de colo do útero e de mama, fortalecendo e ampliando o acesso as informações para todas as mulheres. Temos 130 (86%) de mulheres entre 50 e 69 anos residentes na área e acompanhadas pela UBS para prevenção do câncer de mama de acordo com estimativas do CAP. O exame preventivo de câncer do colo de útero (PCCU) é realizado pela enfermeira, e temos uma cobertura de 500 (68%) de mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área de abrangência e acompanhadas pela UBS para o PCCU, ela faz um tipo de rastreamento organizado em todas as mulheres que procuram a unidade, inclusive aquelas que comparecem acompanhando os filhos em consultas pediátricas. Durante as consultas também se faz o exame clínico das mamas para rastreamento e detecção precoce de sintomas, orientação para o uso de preservativo durante a relação sexual e orientação para a importância da realização periódica do exame preventivo. Os exames são realizados na unidade de segunda a sexta feira, nos dois turnos e todas as usuárias com alterações no PCCU são encaminhadas para tratamento específico. Todos os dados das consultas são registrados em protocolo específico do Ministério da Saúde e formulário especial para citopatológico.

Segundo os dados estatísticos mais atuais, 450 (90%) da população foi orientada sobre as DST,s. 20 (15%) das usuárias tem mamografia em dia. Das mulheres em idade fértil 68% realizaram o PCCU e 82% dos exames coletados tiveram amostra satisfatória. Como se pode observar, os indicadores de cobertura e qualidade estão abaixo do esperado pelo programa, sendo necessárias modificações no processo de trabalho para melhorar esse quadro. Neste momento, já estão sendo realizadas ações de educação em saúde na comunidade para que as usuárias reconheçam os sinais e sintomas do câncer de mama; para a importância da periodicidade da realização do exame preventivo de câncer do colo de útero; sobre a existência da infecção pelo HPV, suas formas de manifestação e o uso da vacina preventiva pelas adolescentes; a importância do uso de preservativos desde a primeira relação sexual; informações sobre os malefícios do consumo excessivo de álcool e tabagismo, importância do controle de peso corporal e da prática regular de exercícios físicos.

Além das ações citadas acima se faz necessário estruturar os serviços de saúde para rastrear todas as mulheres entre 25 e 64 anos de idade para que realizem o PCCU anualmente e acompanhar os grupos de riscos. Garantir que todas as usuárias tenham acesso à confirmação diagnóstica com tratamento adequado e realização de todos os procedimentos necessários como colposcopia biopsia e EZT, garantindo a qualidade e o alto padrão para os exames de cito e histopatológica. Organizar rastreamento para mulheres entre 50 e 69 anos de idade, tendo em conta o programa nacional de qualidade de mamografia (PNQM), usando imagens radiográficas com doses mínimas de radiação. Garantir que todas as mulheres recebam tratamento adequado e em tempo oportuno, bem como definir serviços terciários para quimioterapia e radioterapia em paralelo ao acompanhamento por equipes multidisciplinares.

Em nossa UBS se faz rastreamento para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a cada dois meses nas pessoas adultas com pressão arterial menor que 120/80 mm/hg e rastreamento anual se a pressão arterial estiver entre 120 e 130 mm/hg de sistólica e entre 80 e 90 a diastólica. Dentre as principais causas da HAS destacam-se o excesso de peso, o sedentarismo, o elevado consumo de bebidas alcoólicas, o tabagismo, o consumo excessivo de sódio e o estresse. Temos 180 (30%) de hipertensos cadastrados na UBS. Entretanto, acredito que há um subregistro sobre os dados dos usuários cadastrados na área, o que implica na

necessidade de desenvolver ações em saúde como: rastreamento da doença em indivíduos com idade superior a 15 anos nas consultas médicas; visitas domiciliares e divulgação de informações que contribuam para a prevenção e o diagnóstico precoce da doença.

Durante as consultas, o médico realiza avaliação física e clínica, com exaustivo interrogatório em busca de fatores de riscos, indica exames de rotina e oferece tratamento farmacológico, bem como enfatiza a necessidade de mudança do estilo de vida para controle da doença. Além das consultas programadas para o acompanhamento da hipertensão arterial, existe demanda de adultos para atendimentos de problemas de saúde agudos devidos a HAS residentes ou não na área de cobertura e em caso de complicações se encaminha para atendimento nas especialidades e para internação hospitalar. O atendimento para HAS é garantido aos usuários de segunda a sexta, em todos os turnos e todo processo é registrado em protocolo específico preconizado pelo SUS. Temos 150 (83%) que realizaram estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, 120 (67%) com atraso de consulta em mais de 7 dias, 45 (25%) tiveram exames complementares periódicos em dia.

Também se faz rastreamento de Diabetes Mellitus (DM) em adultos assintomáticos com PA sustentada maior que 135/90 mm/hg, independente de ser obeso, ter histórico familiar ou de faixa etária. Em nossa área, temos 44 (25%) diabéticos com 20 anos ou mais sendo acompanhados pela UBS, segundo estimativas do CAP. Mas, acredito que temos um sub-registro em função da quantidade populacional da área de cobertura. Os 100% de diabéticos de nossa área recebem orientação de como evitar possíveis complicações, sobre prática de atividade física regular, além de orientação nutricional.

Temos que ressaltar aspectos positivos na atenção a diabéticos e hipertensos já que 100% dos usuários crônicos têm medicamentos, consultas agendadas e registros nos prontuários específicos, além de se beneficiarem com as ações de educação em saúde. Estamos trabalhando para melhorar o planejamento e monitoramento das ações pelos membros da equipe, assim como as visitas domiciliares garantindo melhor qualidade de vida.

Os usuários idosos representam um percentual da população de alta complexidade, com tendência a descompensação, alta taxa de morbidade, tendência à deficiência e geralmente com uma situação socioeconômica

desfavorável. Esse conjunto de fatores revela a alta vulnerabilidade deste grupo e a necessidade de uma avaliação geriátrica multidimensional e multidisciplinar abrangente do ponto de vista biológico, psicológico, social e funcional.

Em nossa UBS, o médico e a enfermeira realizam atendimento ao idoso de segunda a sexta feira em todos os turnos. Em geral, esse grupo populacional procura a unidade com mais frequência para controle da pressão arterial e busca de medicamentos para alívio das dores articulares. Na unidade não existe protocolo específico para o idoso e os dados dos atendimentos são registrados em prontuário comum. Além das consultas na unidade, realizamos atendimentos domiciliares aos usuários idosos acamados ou com doenças crônicas que impeçam o seu deslocamento. Também são desenvolvidas ações em saúde com grupo de idosos com o objetivo de incentivar a mudança de estilos de vida.

Segundo os registros dos ACS, a quantidade de idosos com 60 anos ou mais pertencentes à área de abrangência é de 177, mas deste total, apenas 95 (54%) são acompanhados na UBS segundo CAP e 90 (95%) estão com as consultas em dia tanto na unidade, quanto no domicílio. O percentual de idosos com doenças crônicas é de 92%, sendo 65 (68%) hipertensos e 23 (24%) diabéticos. Só 50 (53%) tem avaliação de saúde bucal em dia, dificuldade esta que estamos tentando melhorar. Todos recebem medicação gratuita e estão com a doença compensada. 100% dos usuários da UBS têm avaliação de risco para morbimortalidade, recebem orientações precisas sobre nutrição, hábitos alimentares saudáveis e a importância de sua mobilização para fazer atividades físicas garantindo uma melhor qualidade de vida e reinserção social.

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

Com a prática diária, nosso trabalho nas comunidades tem melhorado bastante, mas sabemos que ainda há muito por fazer. As atividades proporcionadas pelo curso nos permitiram organizar melhor o serviço e refletir sobre a qualidade de atendimento prestado por nossa equipe. À medida que avançamos no conhecimento da área de abrangência, vamos tendo mais controle sobre o planejamento e a realização dos programas prioritários do SUS, principalmente a atenção a crianças, pré-natal, idosos, hiperdia, e prevenção de câncer. Temos que refletir que houve muitas mudanças depois do curso já que aprendemos o funcionamento da UBS

segundo o SUS e seus protocolos. Agora que percebemos com mais clareza as dificuldades, temos condições de trabalhar em função das mesmas para melhorar os serviços e oferecer atendimentos de qualidade.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A ação programática sobre a qual se dará a intervenção é a atenção pré-natal e puerpério, incluindo a saúde bucal, pois no município em que nos encontramos, existe um elevado número de grávidas que não são captadas pela atenção primária, e devido às altas taxas de mortalidade infantil que hoje o Brasil enfrenta e a muitas dificuldades que estou enfrentando em Bailique arquipélago que fica muito longe do município e que tem um povo carente tanto pelo nível cultural como pelo acesso a instituições de saúde. Essa ação programática sobre a qual se dará a intervenção será muito boa e proveitosa para o trabalho de pré-natal e puerpério de nossa área adstrita, já que temos muitos objetivos com metas que facilitarão para que este programa melhore os indicadores de saúde em nossa UBS, referente à mãe e a criança. Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária de nosso País. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. (BRASIL, 2013).

Nossa UBS base está situada na Vila Progresso distrito Bailique área rural e minha ESF constam de um médico, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem e oito ACS. Os mesmos participam no reconhecimento do território, pesquisam sua população, agendam as consultas, fazem planejamento das atividades com a enfermeira e técnicos de enfermagem, consultas agendadas de atenção pré-natal. Nossa equipe atende a uma população de 3460 pacientes sendo maior o grupo etário de 15 a 59 anos com 2138 pacientes. Nas reuniões de equipe, planejamos disponibilizar entre 10 a 15 atendimentos para a demanda espontânea. As dificuldades geográficas e o baixo nível cultural da população dificultam o cumprimento do programa do pré-natal. Realizam-se ações de promoção de saúde

em visitas domiciliares nas comunidades, pela equipe onde o agente comunitário de saúde tem identificado adolescentes de risco e mulheres em idade fértil que não utilizam métodos anticoncepcionais, e puérperas que tiveram partos na comunidade com parteiras empíricas e não comparecem a consultas de puerpério.

Para a área de abrangência da UBS existem 1176 mulheres em idade fértil, 27 gestantes e mais de 50% com diagnóstico tardio no terceiro trimestre e muitas não tem feito exames complementares, nem ultrassonografia obstétrica, segundo estimativas do CAP. A cobertura de pré-natal em minha UBS era deficiente, pois temos que trabalhar mais no diagnóstico precoce da gravidez e o preenchimento real estatístico das mulheres grávidas que não fazem pré-natais e tem parto em sua comunidade com parteira sem haver feito seu seguimento na UBS.

A intervenção será muito importante para nossa UBS, já que temos que melhorar os indicadores de qualidade da atenção ao pré-natal, garantindo ingresso no primeiro trimestre, fazer um exame ginecológico e de mama, procurando sua assistência a consultas e a realização dos exames laboratoriais, o consumo de sulfato ferroso, complemento da vacina antitetânica e hepatite B, a realização de exames complementares e ultrassonografia obstétrica, assim como a Inter consulta com ginecologista. Temos que utilizar o protocolo específico, fazer muitas ações desenvolvidas no pré-natal, utilizar os critérios para classificação de risco gestacional, organizar os registros, realizar atividades de grupo e de planejamento de consultas de gestantes e puérperas. Mas, controlando estes índices de morbimortalidade infantil e materna, estas taxas melhoraram incrementando a qualidade de vida da população. Assim, nossa equipe está trabalhando para tratar de atingir aos objetivos e metas traçadas.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a Atenção do Programa de Pré-Natal e Puerpério, na UBS Vila Progresso, Macapá/Amapá.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

OBJETIVOS 1 Ampliar a cobertura do programa de Pré-Natal e Puerpério.

Pré-natal

Meta: 1.1 Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da Unidade de Saúde.

Puerpério

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.

- OBJETIVOS 2 Melhorar a qualidade do Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Pré-natal

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 o protocolo.

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

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

Meta: 2.7 Garantir a 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 pré-natal.

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

Puerpério

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

Meta: 2.2 Examinar o abdômen 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.

- OBJETIVOS 3 Melhorar a adesão da atenção no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-natal

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

Puerpério

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

- OBJETIVOS: 4 Melhorar o registro da atenção no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-natal

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

Puerpério

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

- OBJETIVOS: 5 Melhorar a avaliação do risco no programa de pré-natal.

Pré-natal

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

- OBJETIVOS: 6 Melhorar a promoção de saúde no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-natal

Meta: 6.1 Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais 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 (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

Meta: 6.4 Orientar 100% da gestante sobre anticoncepção após o parto.

Meta: 6.5 Orientar 100% da gestante sobre o risco do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Meta: 6.6 Orientar 100% da gestante sobre higiene bucal.

Puerpério

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 Pré-natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) Vilã Progresso, no Município de Macapá/Amapá. Participarão da intervenção 60 gestantes e 22 puérperas. A intervenção estava inicialmente programada para ser desenvolvida em 16 semanas, porém teve que ser reduzida para 12 semanas, conforme orientação da coordenação do curso de especialização, devido às particularidades da turma do Programa Mais Médicos, que esteve de férias, sem acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem/Moodle do curso.

2.3.1 Detalhamento das ações

Pré-Natal

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal

Meta 1 – Alcançar 100 % de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal da unidade de saúde

Monitoramento e avaliação

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

Em reunião de equipe mensalmente, o médico e a enfermeira orientarão os técnicos e ACS para a pesquisa ativa das mulheres com atraso menstrual e monitorará o número de gestantes a serem atendidas nas consultas agendadas.

Organização e gestão do serviço

Ação - Acolher as gestantes.

Primeiramente a enfermeira fará o acolhimento na UBS, preenchendo todos os dados das gestantes, indicando os exames e marcando a consulta agendada com o médico.

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

O ACS e o técnico de enfermagem cadastrarão suas gestantes, para serem acompanhadas diretamente na UBS realizando uma atenção pré-natal de qualidade, fazendo cadastro nos prontuários para arquivar.

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.

O médico, enfermeira, técnicos e ACS da área de abrangência, esclarecerão aos líderes nas comunidades sobre a importância do atendimento das gestantes nas UBS e nas visitas domiciliares, pela equipe de saúde, para evitar transtornos na gravidez, no parto e falarem sobre as facilidades de atendimento, em reunião com a população.

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

O médico e enfermeira comunicarão a forma de atender as gestantes na UBS e em suas moradias. Esclarecendo a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual, que deve acontecer a cada 15 dias ou uma vez no mês.

Qualificação da prática clínica

Ação - Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

A enfermeira capacitará os ACS e técnicos de enfermagem, uma vez ao mês, na reunião da equipe e no acolhimento as gestantes, para obter 100% de atendimentos de pré-natal em nossas comunidades.

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

O médico e enfermeira capacitarão os ACS de nossa equipe, para fazerem a pesquisa ativa, casa por casa, de todas as mulheres em idade fértil sem planejamento familiar, com atraso menstrual ou que fiquem grávidas e não realizem atendimento pré-natal em nenhum serviço.

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

Em reunião com a equipe, o médico dará aulas aos ACS e técnicos, sobre a importância do atendimento humanizado as gestantes, assim como a importância do parto institucional para o nascimento e desenvolvimento de bebês saudáveis.

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

Meta 1 - Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira, uma vez na semana, monitorará o ingresso das gestantes na UBS e classificará pelo trimestre de captação, para ter em registro agendamento das consultas e visitas domiciliar.

Organização e gestão do serviço

Ação - Acolher as mulheres com atraso menstrual.

Fazer atendimento prioritário as mulheres em idade fértil com atraso menstrual e realizar teste de gravidez na UBS, pela enfermeira e comunicar a seu ACS imediatamente para acolher, cadastrar e agendar seu atendimento de pré-natal com qualidade, uma vez diagnosticada sua gravidez.

Ação - Acolher as gestantes.

Os técnicos de enfermagem que trabalham no posto de saúde garantirão um bom acolhimento as gestantes que comparecem na UBS procurando atendimento para obter 100% do mesmo, com qualidade e priorizando seu atendimento, seja durante as consultas agendadas ou por consultas de demanda espontânea, que é a forma de atendimento mais relevante nas comunidades ribeirinhas.

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

A enfermeira garantirá com o gestor a disponibilização do teste de Beta em urina, disponível em nossa UBS, para realizar acolhimento precoce a gestantes no primeiro trimestre, já que não contamos com laboratório clínico nem ultrassonografia.

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

Os técnicos de enfermagem cadastrarão 100% de gestantes que compareçam a nossa UBS, em prontuários clínicos, ficha espelho e arquivará de modo que facilite o agendamento e monitoramento das assistências a consultas e realização de exames complementários e administração de suplementos vitamínicos e ferrosos.

Engajamento público

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

Em reunião de equipe, nas comunidades, com a população e principais líderes nas igrejas e pela rádio comunicaremos a importância de fazer as consultas de atendimento pré-natal o mais precoce possível para a determinação e correção dos fatores de riscos e possíveis complicações durante a gravidez, parto e puerpério.

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

Os ACS de cada comunidade comunicarão a todas as mulheres, em idade fértil e com atraso menstrual, a disponibilidade do teste rápido de Beta em urina, para o diagnóstico precoce da gestação e agendamento prioritário e com facilidade de forma gratuita e de qualidade.

Qualificação da prática clínica

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

Uma vez ao mês, a enfermeira dará palestras e aulas de ética, a técnicos e ACS da equipe no acolhimento as mulheres com atraso menstrual, garantindo o atendimento e realização de teste Beta na própria UBS.

Ação - Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez.

O médico ensinará o procedimento para fazer teste rápido, Beta em urina, em reunião de equipe, aos técnicos de enfermagem e enfermeira, garantindo maior possibilidade de positividade e menor margem de erro.

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

Uma vez ao mês, em reunião de equipe, o médico abordará o tema sobre humanização ao pré-natal e nascimento, procurando ampliar o conhecimento das pessoas da equipe priorizando técnicos e ACS.

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

Monitoramento e avaliação

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

Durante as consultas o médico e enfermeira, através dos prontuários realizarão monitoramento sobre a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre nas gestantes.

Organização e gestão do serviço

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

A equipe alertará 100% das mulheres com atraso menstrual, em idade fértil sobre o exame ginecológico e a importância como método clínico de diagnóstico, diante da ausência do teste de gravidez e meios de diagnósticos.

Engajamento público

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

A enfermeira realizará palestras nas comunidades, uma vez ao mês, com o objetivo de explicar a importância de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal para o diagnóstico clínico de doenças da vagina, para facilitar o tratamento oportuno evitando assim abortos e partos pré-términos e recém-nascidos, baixo peso e a segurança do mesmo e a presença da enfermeira ou técnica na sala de atendimento.

Qualificação da prática clínica

Ação - Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes

Durante as consultas de pré-natal, o médico capacitará a enfermeira e técnicos de enfermagem sobre o exame ginecológico, a correta colocação do espécuro, as características do colo uterino, assim como a presença de secreção vaginal que possa ocasionar doenças e complicações durante a gravidez.

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

Em cada consulta de atenção pré-natal, o médico explicará o sinal de alarme ou sintomas que possam apresentar as gestantes que requeiram exame ginecológico, assim como sistemas de alerta ante dor, sangramentos, colo aberto com saída de líquido amniótico ou outros sinais.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira monitorará, uma vez na semana, todas as fichas espelho e a realização de exame de mamas, na primeira consulta de captação ou pelo médico na consulta agendada.

Organização e gestão de serviços

Ação - Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama.

Toda a equipe estabelecerá, nas reuniões, sistema de alerta para fazer o exame de mama, através das consultas e visitas domiciliares.

Engajamento público

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

A enfermeira, uma vez ao mês, realizará palestras nas comunidades com grupos de gestantes, sobre os cuidados necessários com a mama durante a gravidez e aleitamento materno.

Qualificação da prática clínica

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

Cada membro da equipe receberá capacitação quanto as características fisiológicas das mamas, para um bom funcionamento durante o aleitamento materno, assim como as técnicas de aleitamento a serem seguidas, o mesmo será dado pelo médico, em reunião de equipe, uma vez ao mês na UBS.

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

O médico capacitará os técnicos e ACS, quanto a necessidade de fazer um exame de mama, diante dos diferentes sinais e sintomas referidos pela gestante.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira e técnicos de enfermagem, uma vez na semana, monitorará todos os prontuários e fichas espelhos das gestantes da UBS, verificando a solicitação de exames complementares, na primeira consulta de pré-natal ou consulta de captação de gravidez.

Organização e gestão do serviço

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

Tendo em conta o protocolo de pré-natal, o médico estabelecerá sistema de alerta para a solicitação de exames de laboratório em 100% das gestantes atendidas na UBS.

Engajamento público

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

Durante as visitas nas comunidades pela equipe de saúde, a enfermeira na rádio local e com os principais líderes da população esclarecerá sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo, durante a gestação para o conhecimento cientista e de diagnóstico de muitas doenças, prevendo agravos como a anemia, a infecção urinária, a sífilis, a hepatites B e C, toxoplasmoses, rubéola, citomegalovírus, para um tratamento precoce evitando malformações e perdas das gestações antes do tempo previsto.

Qualificação da prática clínica

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

O médico capacitará toda a equipe, no conhecimento dos principais exames de laboratório e importância da realização dos mesmos na prevenção de muitas complicações, em cada reunião de equipe, uma vez ao mês, na UBS.

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

Monitoramento e avaliação

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

O médico e a enfermeira, em cada consulta de atenção pré-natal monitorarão a prescrição de suplementação de ferro, para evitar quadros de anemia e de ácido fólico para a prevenção de malformações pelos defeitos do tubo neural.

Organização e gestão do serviço

Ação - Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico.

Garantir, através do gestor, a obtenção como estoque de sulfato ferroso e ácido fólico na farmácia da UBS, assim como a facilidade de levar a cada gestante, pelo ACS e a equipe, quando realizarem visita domiciliar, no mínimo uma vez ao mês, na comunidade.

Engajamento público

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

Nas visitas a comunidade, a enfermeira comunicará a todas as gestantes da importância da suplementação de sulfato ferroso para a prevenção da anemia e do ácido fólico na prevenção de malformações no primeiro trimestre, realizando palestras nas escolas esclarecendo a importância destes nutrientes e vitaminas para a saúde da criança e da gestante.

Qualificação da prática clínica

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

Uma vez ao mês, na reunião de equipe, o médico capacitará os técnicos e ACS da equipe, sobre o conhecimento da importância que tem a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico o mais precoce possível, para evitar quadros de anemia e malformações fetais.

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

Monitoramento e avaliação

Ação - Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.

A enfermeira, uma vez na semana, junto com as técnica de enfermagem examinarão os prontuários e fichas espelhos das gestantes para a solicitação e aplicação da vacina antitetânica, seguindo protocolo e sendo avaliadas pelo médico na sua primeira consulta de pré-natal.

Organização e gestão do serviço

Ação - Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica

A enfermeira vai estabelecer sistema de alerta para a realização da vacina antitetânica, garantindo a imunização de 100% das gestantes da UBS.

Ação - Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.

Cada responsável pelas vacinas entregará, na reunião da equipe, uma vez ao mês, a quantidade e validade do estoque de vacinas antitetânica existente na UBS, para conhecimento de toda equipe e supervisionado pela enfermeira.

Ação - Realizar controle da cadeia de frio.

A enfermeira diariamente na entrega de plantão verificará a cadeia de frio assim como a qualidade do relógio, na manutenção das mesmas.

Engajamento público

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

A enfermeira comunicará a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa para evitar doenças congênitas.

Qualificação da prática clínica

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

A enfermeira, uma vez ao mês na UBS, capacitará os técnicos de enfermagem sobre a realização de vacinas na gestação.

Meta 7 - Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra Hepatite B em dia.

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira irá monitorar a vacina contra hepatite B, através dos prontuários e fichas espelho, para avaliar sua aplicação seguindo protocolo semanalmente.

Organização e gestão do serviço

Ação - Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina.

O médico estabelecerá o sistema de alerta para a realização da vacina contra hepatites B garantindo 100% de cobertura.

Ação - Fazer controle de estoque e vencimento das vacinas.

A técnica de enfermagem controlará, uma vez na semana, o estoque de vacinas, assim como a data de vencimento.

Ação - Realizar controle da cadeia de frio.

A enfermeira diariamente na entrega de plantão verificará a cadeia de frio, assim como a qualidade do relógio, na manutenção das mesmas.

Engajamento público

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

A enfermeira comunicará a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa, para evitar doenças congênitas.

Qualificação da prática clínica

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

A enfermeira capacitará os técnicos de enfermagem sobre a realização de vacinas na gestação, uma vez ao mês na UBS.

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

Monitoramento e avaliação

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

Em cada consulta de atenção pré-natal, o médico e enfermeira monitorarão a necessidade de tratamento odontológico, além de ser avaliadas pelo dentista uma vez ao mês 100% das gestantes na UBS.

Organização e gestão do serviço

Ação - Organizar acolhimento das gestantes.

Na reunião de equipe, uma vez ao mês, organizaremos o acolhimento das gestantes, pelas técnicas de enfermagem que fazem a triagem diariamente no posto de saúde.

Ação - Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência.

Os ACS e técnicos de enfermagem cadastrarão as gestantes da área de abrangência levando o controle e avaliação semanalmente pela equipe.

Ação - Oferecer atendimento prioritário às gestantes.

As técnicas de enfermagem que fazem a triagem na UBS, oferecerão as gestantes fácil atendimento e prioritário facilitando seu retorno mensalmente e garantindo um ótimo atendimento de pré-natal.

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

A assistente de odontologia juntamente com a enfermeira organizarão a agenda de atendimento das gestantes, assim como sua avaliação pelo odontólogo.

Engajamento público

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

Nas visitas as comunidades semanalmente, informará aos principais líderes comunitários, assim como 100% das gestantes a importância do atendimento odontológico para evitar as sepses, durante a gravidez.

Qualificação da prática clínica

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

Na reunião mensal da equipe, onde se trabalha com o projeto, capacitaremos os técnicos de enfermagem e ACS das comunidades quanto a necessidade de atendimento odontológico das gestantes, priorizando extrações e tratamentos de obturações.

Meta 9 - Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas

Monitoramento e avaliação

Ação - Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.

A enfermeira da equipe, uma vez que cadastrou a gestante, fez prontuário, triagem, ficha espelho, indicou os exames complementários, agendará e avaliará a primeira consulta, com o odontólogo, preferencialmente no mesmo dia.

Organização e gestão do serviço

Ação - Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica.

A enfermeira organizará a agenda de atendimento as gestantes com a assistente de odontologia, uma vez na semana na UBS, priorizando as gestantes do terceiro trimestre.

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

A enfermeira da equipe, uma vez ao mês, entregará ao gestor as necessidades de material necessário para o atendimento odontológico de nossas gestantes.

Ação - Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

A enfermeira indicará na primeira consulta de atendimento pré-natal os exames laboratoriais a realizar no primeiro trimestre, além de ultrassonografia obstétrica e garantirá junto com o gestor o oferecimento destes serviços.

Engajamento público

Ação - Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista.

Toda a equipe nas visitas comunitárias esclarecerá a importância das consultas gratuitas, prioritárias de fácil acesso, a gestantes na UBS, com o dentista de segunda a sexta.

Qualificação da prática clínica

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

Uma vez ao mês, na atividade de supervisão, a equipe estudará os cadernos de atenção básica do ministério guiado pelo médico.

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

O odontólogo treinará a equipe no conhecimento das cáries e as doenças periodontais mais frequentes na população e que afetam as gestantes para fazer um bom diagnóstico e encaminhá-las ao serviço odontológico da UBS.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

Monitoramento e avaliação

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

Os ACS, mensalmente na reunião da equipe, trarão a listagem das gestantes e a periodicidade de consultas e as técnicas de enfermagem com as fichas espelhos verificarão a assistência a consultas.

Organização e gestão do serviço

Ação - Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.

A enfermeira organizará com os ACS das comunidades, visitas domiciliares para a busca de gestantes faltosas e inseri-las ao pré-natal.

Ação - Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

A enfermeira organizará, com as técnicas de enfermagem, a agenda das consultas programáticas das gestantes provenientes das buscas, incentivando palestras e orientações para melhorar seu atendimento e priorizando o mesmo com qualidade na atenção.

Engajamento público

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

Através da rádio local e nas palestras nas escolas e igrejas, a enfermeira e as técnicas de enfermagem informarão a importância do pré-natal e da assistência das consultas periódicas para o bom desenvolvimento da gravidez e receber os suplementos ferrosos e vitamínicos assim como uma boa avaliação evitando fatores de riscos e complicações tardias na gravidez.

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

Os ACS farão estratégias junto com os líderes das comunidades para evitar a falta de gestantes às consultas, assim como facilitar o transporte das mesmas.

Qualificação da prática clínica

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

Os ACS receberão, uma vez ao mês, através do médico e da enfermeira treinamento sobre as consultas de pré-natal e sua importância para um bom desenvolvimento das mesmas.

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

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

Monitoramento e avaliação

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

O médico e a enfermeira, em consultas intercaladas de pré-natal, farão preenchimento das fichas espelhos e prontuários dos sintomas e exame físico relevantes de modo que se registrem todas as consultas e agendem as próximas consultas, no mesmo dia, garantindo um ótimo registro dos acompanhamentos feitos.

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

Nas consultas de atendimento pré-natal, o médico e a enfermeira avaliarão as fichas espelhos e a qualidade de preenchimento dos dados mais importantes nas consultas. A enfermeira avaliará, uma vez a semana, o total de gestantes completas.

Organização e gestão do serviço

Ação - Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

A enfermeira será a responsável em preencher a ficha de SISPRENATAL na primeira consulta com a gestante e de levar a secretaria municipal de saúde para sua inscrição.

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

Toda a equipe utilizará e anexará a ficha espelho existente para uma melhor avaliação do acompanhamento com qualidade das gestantes assim como a ausência as consultas programadas.

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

No departamento do arquivo, as técnicas de enfermagem armazenarão as fichas espelho das gestantes diariamente, por comunidades e ESF garantindo melhor organização das mesmas, facilitando o trabalho de avaliação.

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.

A enfermeira esclarecerá as gestantes, em cada consulta de atendimento pré-natal, sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde inclusive a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Qualificação da prática clínica

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

A enfermeira treinará as técnicas de enfermagem, uma vez ao mês, sobre o preenchimento do SISPRENATAL e fichas de acompanhamento/espelho.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco

Meta 1 - Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Monitoramento e avaliação

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

O médico e a enfermeira avaliarão o risco gestacional, em cada consulta de atendimento pré-natal, garantindo o encaminhamento a serviços especializados ou realização de exames que precisem, assim como registrar nas fichas de acompanhamento/espelho para que permaneçam na UBS.

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

O médico monitorará o número de encaminhamentos para o alto risco, emitindo sua avaliação médica correspondente, assim como o controle mensal do mesmo.

Organização e gestão do serviço

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

Uma vez ao mês, médico e enfermeira identificarão nas fichas espelho, as diferentes curvas de desenvolvimento de pré-natal, assim como ganho de peso, curvas de Pressão arterial e aparecimento de algum sinal de alto risco, assim como avaliar os resultados de exames complementares que possam atestar algumas alterações.

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

Em cada consulta de avaliação médica, diagnosticará algum alto risco que precisem encaminhar para serviço especializado, devendo fazer um bom encaminhamento detalhando os principais sinais e garantir sua realização.

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

A enfermeira da equipe garantirá com a secretaria de saúde o vínculo de encaminhamento ou de referência e contra referência das gestantes encaminhadas das áreas de abrangência ao hospital e maternidades correspondentes.

Engajamento público

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

Na reunião com os principais líderes das comunidades, a equipe oferecerá as necessidades das gestantes de ser bem atendidas quando precisem ser encaminhadas.

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.

O médico capacitará, uma vez ao mês, a enfermeira e técnicos de enfermagem que fazem atendimento de pré-natal tendo em conta os cadernos de atenção básica da UBS e o manual técnico de pré-natal e puerpério (atenção qualificada e humanizada) Brasília –DF 2006.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

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

Monitoramento e avaliação

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

O médico e a enfermeira irão monitorar, em cada consulta pré-natal, que seja orientada sobre a nutrição correta durante a gravidez, colocando nas fichas os principais nutrientes no posto de saúde.

Organização e gestão do serviço

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

Toda a equipe, ACS e técnicos de enfermagem, promoverão as dicas de alimentação saudável nas gestantes, nas visitas domiciliares e nas consultas de atendimento pré-natal na UBS.

Engajamento público

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

Através de palestras nas comunidades, igrejas, escolas e pela rádio local os ACS e técnicos de enfermagem transmitirão orientações sobre alimentação saudável.

Qualificação da prática clínica

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

O médico e enfermeira, uma vez ao mês, capacitarão os técnicos e ACS para obter conhecimentos adequados para fazer orientações corretas as grávidas, favorecendo um bom acompanhamento do ganho de peso.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira e técnicos de enfermagem irão monitorar a duração do aleitamento materno explicando as técnicas correta de amamentação e vantagem e desvantagem do leite materno na prevenção de doenças da criança.

Organização e gestão do serviço

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

A equipe deve propiciar grupos de gestantes e de puérperas nas comunidades para estabelecer conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação.

Ação - Propiciar a observação de outras mães amamentando

Aproveitar as reuniões de grupos de gestantes e puérperas para observar mães amamentando tanto nas comunidades como na UBS, durante as consultas agendadas.

Engajamento público

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

A enfermeira e ACS, pela rádio local e em visitas da equipe a domicílio farão conversas sobre aleitamento materno e a importância no bom desenvolvimento do desenvolvimento e crescimento das crianças.

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

A enfermeira, médico e técnicos de enfermagem explicarão as comunidades que a obesidade não é saúde e que traz consigo muitos fatores de risco de doenças preveníveis.

Ação - Construir rede social de apoio às nutrizes.

Toda a equipe estará responsável para que haja esses encontros nas reuniões da comunidade.

Qualificação da prática clínica

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

Na reunião da equipe mensalmente, o médico capacitará a equipe sobre a promoção do aleitamento materno exclusivo e a livre demanda pelo menos seis meses e completados dois anos explicar os benefícios para a mãe e para a criança.

Meta 3 - Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (Ver o caderno 33 do Ministério da Saúde).

Monitoramento e avaliação

Ação - Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal.

A enfermeira monitorará os cuidados com o recém-nascido e as orientações recebidas durante o pré-natal.

Organização e gestão do serviço

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

Cada membro da equipe tem um papel fundamental na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido. Os ACS nas comunidades, os técnicos de enfermagem na UBS e o médico e enfermeira em cada consulta de puericultura agendada.

Engajamento público

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

A enfermeira, em visita a comunidades e pela rádio local, orientará a gestante e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido.

Qualificação da prática clínica

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

Na UBS, uma vez ao mês, o médico capacitará toda a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira monitorará na primeira consulta puerperal o conhecimento da paciente sobre o uso de anticoncepcional após o parto e benefícios do mesmo.

Organização e gestão do serviço

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

Na reunião da equipe, uma vez ao mês, o médico e a enfermeira estabelecerão o papel da equipe, fundamentalmente os ACS nas comunidades na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

Engajamento público

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

Através da rádio local e de visitas nas comunidades, em palestras nas igrejas, escolas e moradias a enfermeira fará orientações a comunidades, gestantes e familiares sobre a importância da anticoncepção após parto.

Qualificação da prática clínica

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

A enfermeira capacitará os técnicos de enfermagem e ACS, na UBS uma vez ao mês, para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira monitorará as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas perguntando as gestantes se realizam o consumo dos mesmos.

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

Através das visitas domiciliares e consultas, as gestantes e familiares, a enfermeira conhecerá as gestantes que pararam de fumar.

Organização e gestão do serviço

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

Em reunião de equipe, uma vez ao mês na UBS, a enfermeira estabelecerá o papel de cada membro da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

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.

A enfermeira orientará a população através da rádio local e em visitas as comunidades e nas palestras feitas pelas técnicas de enfermagem sobre os riscos do tabagismo, consumo de álcool e drogas na gestação.

Qualificação da prática clínica

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

A enfermeira capacitará a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar orientando sobre as complicações mais frequentes e danos psicológicos e sociais.

Meta 6 - Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Monitoramento e avaliação

Ação - Monitorar as atividades educativas individuais.

A enfermeira irá monitorar as atividades educativas individuais da equipe, ACS e técnicos de enfermagem, sobre higiene bucal.

Organização e gestão do serviço

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

A enfermeira aproveitará a sala de espera para oferecer palestras e garantir orientações em nível individual, durante as consultas.

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.

Em cada consulta de atenção pré-natal a enfermeira ou médico falará sobre higiene bucal e avaliará a assistência a consulta de odontologia.

Qualificação da prática clínica

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

Uma vez ao mês, o odontólogo capacitará a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

Puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente.

O médico, na reunião de equipe, uma vez ao mês, avaliará a assistência das puérperas na consulta, utilizando como referência as fichas espelho de pré-natal.

Organização e gestão do serviço

Ação: Acolher todas as puérperas da área de abrangência.

Com ajuda dos ACS nas comunidades planejar as consultas agendadas das puérperas que tiveram parto no último mês, acolhendo todas elas da área de abrangência.

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

Com ajuda dos ACS nas comunidades cadastrar as puérperas no arquivo e oferecer um bom acolhimento priorizando a consulta puerperal e puericultura de seu bebê.

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.

A enfermeira e o médico, nas visitas as comunidades, explicarão a importância do cuidado continuado durante o puerpério e as facilidades de atendimento prioritário que oferece a UBS, preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto.

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.

Em reunião de equipe, o médico e a enfermeira capacitarão os técnicos de enfermagem e ACS das comunidades, sobre o puerpério e a importância que tem ser feito no primeiro mês após parto.

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

Em reunião de equipe, o médico e a enfermeira capacitarão orientarão os ACS para cadastrar as mulheres que tiveram parto no último mês.

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

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira avaliará as 100% das puérperas cadastradas no programa e que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério.

Organização e gestão do serviço

Ação: Solicitar que o(a) recepcionista 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 examinar as mamas da puérpera.

As técnicas de enfermagem que são as recepcionistas na UBS serão capacitadas para que cada puérpera seja atendida com qualidade e para isso separar as fichas de atendimento de pré-natal.

Engajamento público

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

Nas visitas as comunidades, em palestras explicaremos a importância de examinar as mamas durante a consulta de puerpério, para garantir um ótimo aleitamento materno.

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".

O médico, uma vez ao mês, capacitará a equipe de acordo com o protocolo do ministério de saúde para a correta realização das consultas de puerpério, assim como os ACS das comunidades para um bom controle e assessoramento, revisando a semiologia do "exame das mamas".

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira avaliará os 100% das puérperas cadastradas e com exame do abdome em cada consulta puerperal.

Organização e gestão do serviço

Ação - Solicitar que o(a) recepcionista 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 examinar o abdome da puérpera.

Em reunião de equipe, o médico e enfermeira, orientarão as técnicas de enfermagem (recepcionistas) para separar as fichas de acompanhamento das puérperas para servirem de roteiro, dessa forma não esquecer de examinar o abdome das puérperas pela importância que tem na evolução do útero.

Engajamento público

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

Em palestras nas comunidades, o médico ou a enfermeira, explicarão as pacientes a importância de examinar o abdome das puérperas pela importância do desenvolvimento da evolução uterina.

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.

O médico capacitará, na reunião da equipe, de acordo o protocolo do ministério da saúde, sobre o exame de abdome em puérperas, revisando a semiologia do "exame do abdome" em puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar o número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

A enfermeira avaliará a realização do exame ginecológico 100% das puérperas cadastradas no programa.

Organização e gestão do serviço

Ação: Solicitar que o(a) recepcionista 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 verificar se a puérpera realizou exame ginecológico.

Em reunião de equipe, uma vez ao mês, o médico ou enfermeira, solicitará as técnicas de enfermagem (recepcionistas), a separação das fichas de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Engajamento público

Ação: Explicar para a comunidade que é necessário realizar exame ginecológico durante a consulta.

Em visitas as comunidades e pela rádio local, a enfermeira fará palestras explicando a importância de realizar exame ginecológico nas puérperas durante as consultas puerperal.

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 realização do exame ginecológico em puérperas.

O médico capacitará a equipe, uma vez ao mês, de acordo com o protocolo do ministério de saúde para realizar exame ginecológico as puérperas na consulta de puerpério e revisará a realização do exame ginecológico em puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

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

O médico avaliará as puérperas que tiveram avaliação de seu estado psíquico durante as consultas de puerpério.

Organização e gestão do serviço

Ação: Solicitar que o(a) recepcionista 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 avaliar o estado psíquico da puérpera.

Em reunião de equipe, uma vez ao mês, a enfermeira e o médico solicitarão as técnicas de enfermagem (recepcionistas) para separar as fichas de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Engajamento público

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

A enfermeira, em visitas as comunidades e pela rádio local, explicará a população a importância de avaliar o estado psíquico das puérperas na consulta de puerpério para um ótimo desenvolvimento da mãe e da criança.

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.

O médico, em reunião de equipe, uma vez ao mês na UBS, capacitará as técnicas de enfermagem e ACS das comunidades, de acordo com o protocolo do

ministério de saúde, sobre o exame psíquico das puérperas, revisando a semiologia do “exame psíquico ou do estado mental” das puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

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

O médico e a enfermeira avaliarão 100% das puérperas com intercorrências no período puerperal, em cada consulta puerperal, com ajuda dos ACS nas comunidades e na pesquisa constante das mesmas.

Organização e gestão do serviço

Ação: Solicitar que o(a) recepcionista 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 avaliar as intercorrências da puérpera.

Em reunião de equipe, uma vez ao mês, a enfermeira solicitará das técnicas de enfermagem (recepcionistas) para separar as fichas de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

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.

Em visitas as comunidades e pela rádio local, o médico e a enfermeira comunicará as intercorrências mais frequentes no período pós-parto (sangramento, dor, infecção) que requerem avaliação profissional da UBS.

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.

Em reunião de equipe, o médico capacitará, de acordo com o protocolo do ministério de saúde, sobre as principais intercorrências que ocorrem no período puerperal.

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

Monitoramento e avaliação

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

O médico, na primeira consulta de puerpério e como seguimento do programa de pré-natal, avaliará a prescrição do método anticoncepcionais.

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.

O auxiliar de farmácia receberá orientações sobre a dispensa mensal de anticoncepcionais as puérperas, com previa prescrição na consulta puerperal com o médico na UBS, tendo em conta o protocolo de ministério de saúde.

Engajamento público

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

A enfermeira, em palestras e pela rádio local das comunidades, explicará a importância e facilidades de acesso aos anticoncepcionais na UBS.

Qualificação da prática clínica

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

Em reunião de equipe, uma vez ao mês e tendo em conta o protocolo de saúde, a enfermeira e médico, capacitarão as técnicas de enfermagem e ACS das comunidades sobre as indicações e contraindicações dos anticoncepcionais, assim como os que temos disponível na rede pública.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

Monitoramento e avaliação

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

O médico e a enfermeira, monitorarão, uma vez ao mês, pelas fichas de acompanhamento das gestantes no pré-natal as gestantes que já tiveram parto no último mês e que ainda não receberem consulta puerperal.

Organização e gestão do serviço

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas.

Em reunião de equipe, uma vez ao mês, orientaremos os ACS sobre a busca ativa de puérperas faltosas as consultas de puerpério fundamentalmente nos primeiros 30 dias.

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

A enfermeira, os técnicos em enfermagem e ACS das comunidades agendarão as consultas das puérperas faltosas priorizando seu atendimento rápido, prioritário e com qualidade orientando-lhes sobre aleitamento materno, anticoncepcionais e cuidado do recém-nascido.

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.

Em reunião de equipe, orientaremos sobre o agendamento das consultas de puerpério junto com as consultas de puericulturas, uma vez ao mês dependendo da evolução clínica de ambos.

Engajamento público

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

A enfermeira e ACS das comunidades explicarão, pela rádio local e em palestras, a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto.

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

Os ACS e principais líderes das comunidades buscarão estratégias para evitar a evasão das puérperas as consultas.

Qualificação da prática clínica

Ação: Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia.

Em reunião de equipe, orientaremos as técnicas de enfermagem (recepcionistas) da unidade para agendar as consultas de puerpério e puericultura juntas o mesmo dia.

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

Em consultas de pré-natal, o médico orientará a enfermeira e técnicas de enfermagem, sobre algumas dicas de puerpério priorizando sempre temas como anticoncepcional e aleitamento materno, abordando a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

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

Monitoramento e avaliação

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

Uma vez ao mês, a enfermeira vai avaliar e monitorar periodicamente o registro das puérperas no arquivo.

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.

As recepcionistas implementarão, no prontuário ou ficha espelho de atendimento de pré-natal, garantindo o fluxo das informações necessários pra o puerpério.

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

Em reunião da equipe, com a direção da UBS facilitaremos um local com propriedades ótimas para o armazenamento de arquivo de prontuários.

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

O médico definirá a enfermeira como responsável pelo monitoramento e avaliação do programa, assim como a coleta de dados.

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

Em reunião de equipe definiremos, uma vez na semana, pela enfermeira o monitoramento e avaliação do programa.

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.

A enfermeira juntamente com os principais líderes comunitários, esclarecerão sobre o direito de manutenção dos registros de saúde.

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.

Em reunião de equipe, o médico treinará as técnicas de enfermagem e enfermeira sobre preenchimento da ficha espelho e planilha de coleta de dados sendo a enfermeira responsável pela mesma.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira avaliará as puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido em cada consulta de puerpério e de puericultura.

Organização e gestão do serviço

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

Em reunião de equipe, o médico e a enfermeira, uma vez ao mês, estabelecerão o papel de cada membro da equipe para promoção de saúde através de palestras e fetiches na UBS.

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

As técnicas de enfermagem colocará imagens e bonecas para assessorar as mães no cuidado com o recém-nascido.

Ação: fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

Toda a equipe nas reuniões, pensarão em estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

Engajamento público

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

A enfermeira, as técnicas de enfermagem e os ACS em visitas nas comunidades e pela rádio local, farão orientações sobre os cuidados com o recém-nascido enfatizando o aleitamento materno exclusivo, boas técnicas de amamentação, banho diário e sol matutino.

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.

Em reunião de equipe, a enfermeira treinará as técnicas de enfermagem e os ACS sobre os cuidados com o recém-nascido para transmitir as gestantes puérperas e população das comunidades.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira avaliará o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo mensalmente na UBS.

Organização e gestão do serviço

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

Em reunião de equipe, a enfermeira estabelecerá o papel das técnicas em enfermagem e dos ACS para promoção a saúde.

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

A enfermeira e as técnicas de enfermagem colocarão cartazes sobre aleitamento materno nas salas de espera e consultórios médicos.

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

A enfermeira e os ACS nas comunidades, através de palestras e pela rádio local, divulgarão as vantagens da lactância materna assim como os benefícios para a criança evitando doenças respiratórias e digestivas, e falarão as puérperas nas consultas sobre a evolução uterina.

Engajamento público

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

A enfermeira e ACS orientarão a comunidade sobre a importância do aleitamento materno através de palestras, visitas domiciliares e pela rádio local.

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.

Em reunião de equipe, uma vez ao mês, treinaremos os técnicos de enfermagem e ACS das comunidades para realizar orientações as puérperas nas comunidades e em consultas na UBS.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira avaliará, uma vez ao mês, o total de puérperas que recebem orientações na UBS e em suas moradias, pelos ACS sobre planejamento familiar.

Organização e gestão do serviço

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

Em reunião da equipe, a enfermeira estabelecerá o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

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

A enfermeira estimulará o uso de preservativos ou camisinhas para todas as puérperas ou explicará o fácil acesso a outros métodos anticoncepcionais na UBS, priorizando as puérperas.

Engajamento público

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

Em visitas domiciliares, o médico e a enfermeira orientarão sobre a importância do planejamento familiar, uma vez por semana.

Qualificação da prática clínica

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

Em reunião de equipe, faremos palestras sobre métodos anticoncepcionais mais frequentes presentes na UBS e que são inócuos para a latência materna e que não ofereçam danos as crianças.

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

Em reunião de equipe, o médico e a enfermeira treinarão as técnicas de enfermagem e os ACS das comunidades, com palestras sobre planejamento familiar as puérperas, a importância do controle, a facilidade do fácil acesso e a inocuidade dos mesmos para obter um bom desenvolvimento das mães na criação de suas crianças.

2.3.2 Indicadores

Pré-Natal

Meta 1.1 Alcançar 100% de cobertura do programa de Pré-Natal.

Indicador 1.1 Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal.

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.

Puerpério

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

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.

Pré-Natal

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 gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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

Denominador: Número de gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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 gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta: 2.4 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o 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 residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta 2.5 Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme o 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 residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta 2.6 Garantir a 100% das gestantes estejam com a 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 gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta: 2.7 Garantir a 100% das gestantes estejam com a 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 residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta: 2.8 Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante 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 residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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 residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Puerpério

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

Indicador 2.1. Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.2. Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.3. Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.4. Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.5. Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Pré-Natal

Meta 3.1 Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosa as 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 saúde faltosas a consulta de Pré-Natal.

Puerpério

Meta 3.1 Realizar busca ativa em 100 % as 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.

Pré-Natal

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.

Puerpério

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

Pré-Natal

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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Pré-Natal

Meta 6.1 Garantir a 100% das gestantes 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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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

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

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

Denominador: Numero de gestantes residentes na de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta 6.5 Orientar 100% das gestantes sobre o risco 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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta 6.6 Orientar 100% da gestante 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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Puerpério

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 dos recém – nascido.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 5.2. Proporção de puérperas que 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.

Meta 5.3 Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa Pré-Natal e Puerpério 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 realizar a intervenção no programa de Pré-natal e Puerpério vamos adotar o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde, também os cadernos de atenção básica dos temas escolhidos. Utilizaremos a ficha das usuárias com consulta. A ficha não prevê a coleta de informações sobre acompanhamento de saúde bucal, exame ginecológico e de mama das usuárias e

dados relativos à classificação de risco da gestante. Para poder coletar todos os dados necessários ao monitoramento da intervenção à enfermeira, o médico vai elaborar uma ficha complementar. Estimamos alcançar com a intervenção 100% das gestantes (60 grávidas) e 100% das puérperas (22) cadastrados na unidade.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira e os técnicos de enfermagem previamente capacitados, revisarão o livro de registro identificando todas as mulheres que foram atendidas no serviço pré-natal e puerperal, nos últimos três meses na unidade de saúde. Os profissionais transcreverão todas as informações dos prontuários para ficha espelho das usuárias. Realizará o primeiro monitoramento anexando os registros sobre consulta, exames clínicos e laboratoriais e vacinas em atraso. Todas estas ações serão monitoradas e avaliadas sistematicamente no trabalho diário na UBS.

A análise situacional e a definição do foco da intervenção já foram informadas, analisados e discutidos com a equipe. Começaremos a intervenção com a capacitação da equipe sobre o manual técnico de pré-natal e puerpério e dos cadernos básicos, já providenciados, para que toda a equipe utilize esta referência na atenção as gestante e puérperas. As capacitações serão feitas na UBS, no mesmo dia da reunião da equipe, que acontecerão dia de quinta-feira a tarde. Serão disponibilizados uma hora ao final de cada reunião, para esta atividade, onde a enfermeira e o médico explicarão os aspetos essenciais do trabalho que vamos desenvolver.

O acolhimento das gestantes e puérperas que buscarem o serviço serão realizados pela técnica de enfermagem, sendo que os atendimentos serão em todos os turnos. As gestantes e puérperas com problemas agudos serão atendidas de imediato pelas intercorrências. Gestantes que buscam consulta pré-natal de rotina terão prioridade no agendamento e controle pré-natal, tendo a próxima consulta de pré-natal agendada ao sair da unidade. Para agendar as gestantes e puérperas proveniente da busca ativa será reservada quatro consultas por semana.

A comunidade será sensibilizada e informada sobre a importância da realização do controle pré-natal e da atenção ao puerpério e do acompanhamento regular, assim como as facilidades da realização das mesmas na UBS, esclarecendo suas dúvidas ou preocupação, todas as ações serão monitoradas e avaliadas constantemente, pela enfermeira e médico. Para isto, realizaremos contato com representantes do bairro, semanalmente no primeiro mês e nos meses seguintes

mensalmente, até a finalização da intervenção, também com associação de moradores, na escola localizada na área de abrangência. Apresentaremos o projeto explicando em relação ao tema, das consultas, da realização de exames e da prevenção de risco pré-natal. Solicitaremos apoio da comunidade para incentivar a realização de atividades de educação a saúde, promovendo atendimento adequado deste grupo populacional (gestante e puérperas). Realizaremos palestras cada 15 dias com pessoal qualificado sob aspectos importantes para um bom desenvolvimento da gestante ou puerpério, que conheçam a importância do aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, assistência ao controle pré-natal com a frequência adequada, a realização dos exames ginecológicos e mamas, vacinação, etc.

Para monitorar esta ação, a cada semana, a enfermeira revisará a ficha espelho das gestantes para identificar quais possuem atrasos nas consultas, nos exames clínicos e laboratoriais ou vacinas. Os agentes comunitários de saúde e os técnicos de enfermagem farão busca ativa das gestantes e puérperas faltosas e farão o agendamento delas no mesmo momento, para um horário conforme sua disponibilidade. Para alcançar os objetivos e metas previstas devemos realizar todas as ações já planejadas e discutidas com a equipe, sem deixar de falar do apoio do gestor municipal de saúde para atingir os recursos que precisamos e da colaboração dos representantes do bairro, pois são os que melhor conhecem e convivem com nossas usuárias.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Durante estas 12 semanas de trabalho todas as ações previstas no projeto foram desenvolvidas segundo os objetivos, metas e cronograma de trabalho.

Buscamos monitorar a cobertura de pré-natal periodicamente através da enfermeira ou pelo médico da equipe, além de acolher e cadastrar todas as gestantes e mulheres com atraso menstrual e puérperas, esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo e capacitar aos técnicos e agentes comunitários de saúde tanto para um bom acolhimento como para a busca ativa destas usuárias, garantindo o ingresso no primeiro trimestre da gestação, realizando pelo menos um exame ginecológico por trimestre e um exame de mamas, garantindo além disso, a solicitação dos exames laboratoriais mais importantes para garantir uma gravidez sem complicações, prescrever a todas nossas usuárias suplementos de sulfato ferroso e ácido fólico para evitar anemias e carecias por déficit, além de administrar as vacinas indicadas durante a gestação priorizando a vacina antitetânica pelo alto índice de recém-nascidos com tétanos neonatal, estas ações foram cumpridas integralmente.

Outra ação muito importante e que facilitou nosso trabalho foi o envolvimento com as principais lideranças das comunidades que ajudaram muito no esclarecimento da importância de fazer o atendimento de pré-natal tanto em visitas domiciliares como em nossa UBS, onde a prioridade e as facilidades de atendimento foram essenciais, assim como explicar para as comunidades o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias após parto.

As visitas domiciliares foram às ações que apresentaram maiores dificuldades, primeiro pelas intensas chuvas, depois pelas dificuldades com as lanchas e combustível, estas ações só melhoraram com o transcurso do tempo.

No início da intervenção que não tínhamos odontólogo na equipe, dificultando assim os atendimentos odontológicos, mas tudo foi resolvido com a chegada da odontóloga.

Analisando as ações de promoção de saúde todas foram cumpridas em 100% sem dificuldades, orientando-lhes sobre hábitos nutricionais, promoção de aleitamento materno, sobre os cuidados com o recém-nascido, a importância de realização do teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir, cumprimos com as orientações sobre anticoncepcional, riscos do tabagismo e drogas e sobre higiene bucal. De modo geral as ações previstas no projeto foram desenvolvidas quase em sua totalidade com a ajuda da equipe e com a participação das comunidades e suas principais lideranças.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Das ações planejadas só não foi cumprida aquela que de fato saiu da nossa governabilidade, exemplo a reunião com a gestão municipal no início da intervenção para solicitar os recursos que iriam garantir o bom desenvolvimento da intervenção, não aconteceu, pois a gestão sempre agendava uma data e não comparecia às reuniões, a equipe solicitou várias vezes, mas sem efeito.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

No início da intervenção existiram algumas dificuldades com a coleta e sistematização dos dados pela complexidade do preenchimento da ficha espelho e planilha de coleta de dados, principalmente na seção que gera os indicadores. Mas depois fomos entendendo e preenchendo sem dificuldades, a avaliação das mesmas foi feita pelo médico e revisada pela enfermeira mês por mês.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

A intervenção já faz parte da rotina de trabalho da equipe, todos ficaram conscientes da importância dela e não tem atrapalhado a realização das demais ações programáticas, isso é muito importante para o bom desenvolvimento das

mesmas. Novas estratégias foram planejadas para dar continuidade à ação programática embora se tenha finalizado a intervenção. Temos o compromisso com a comunidade de manter a meta de 100% das gestantes cadastradas assim como as puérperas. Além disso, trabalharemos para implementar uma maior participação do NASF nas atividades na comunidade e ficamos otimistas quanto ao apoio dos gestores municipais para dar continuidade a tão importante trabalho. Tentaremos melhorar também na integração de todas as ESF da UBS, para incorporar todas as ações à rotina de trabalho da UBS colocando-as em prática, para cumprir o nosso objetivo que é melhorar a saúde da população brasileira.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A intervenção feita pela equipe na UBS Vila Progresso de Bailique, fez com que melhorasse o programa de pré-natal nas comunidades buscando interagir com cada uma das gestantes e puérperas com uma aceitação da equipe, da unidade básica de saúde, dos serviços, das lideranças das comunidades aumentando a preocupação e os atendimentos das gestantes e puérperas.

No final da intervenção os resultados foram significativos, alcançamos uma cobertura de 60 gestantes (100%), e 22 puérperas (86,4%) residentes na área de abrangência durante o período da intervenção, sendo dados reais da UBS, de levantamento realizado pelas quatro equipes envolvidas na intervenção.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura do programa de Pré-Natal e Puerpério.

Pré-natal

Meta: 1.1 Alcançar 100% 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.

A Figura 1 mostra a proporção das gestantes cadastradas no programa de pré-natal no primeiro mês de 60 gestantes pertencentes a área de abrangência , 17 delas foram cadastradas 28,3%, no segundo mês foram 37 (61,7%) e 60 no terceiro mês 100%, os resultados foram positivos devido ao cumprimento das ações pela equipe. A enfermeira monitorou a cobertura de pré-natal periodicamente, realizado um bom acolhimento das gestantes, esclarecendo as comunidades sobre a importância da realização do pré-natal e a prioridade do atendimento as mulheres com atraso menstrual e gestantes. A equipe foi capacitada para um bom acolhimento e os agentes comunitários de saúde na busca ativa daquelas que não

estavam realizando pré-natal em nenhum serviço, além de ampliar os conhecimentos da equipe sobre o PHPN.

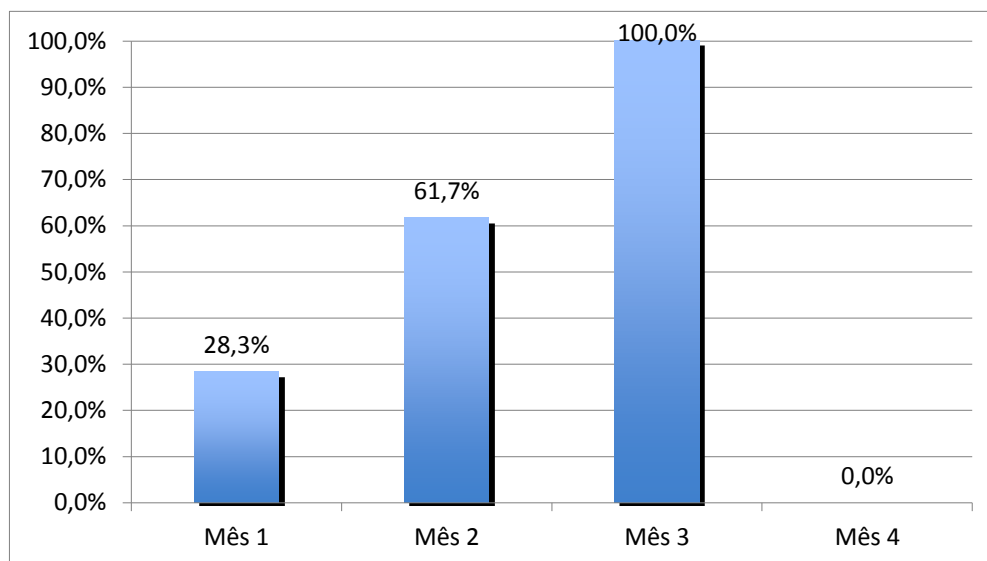


Figura 1 Cobertura do programa de Pré-Natal na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

Puerpério

Meta: 1.1 Garantir a 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Indicador 1.2 Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

A Figura 2 mostra a proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto, no primeiro mês de um total de quatro puérperas, apenas duas (50%) tiveram consulta até 42 dias após parto, no segundo mês das 11 residentes na área nove (81,8%) fizeram consulta e no terceiro mês 19 (86,4%) de 22 realizaram a consulta. Graças ao trabalho da equipe e dos agentes comunitários de saúde na busca ativa das puérperas faltosas, conseguimos a cada mês melhorar o indicador, apesar de não alcançar a meta. A equipe avaliou a cobertura do puerpério periodicamente, acolhendo todas as puérperas da área de abrangência, cadastrando todas as mulheres que tiveram parto no último mês, fizemos visitas domiciliar e atividades nas comunidades, explicando o significado do puerpério e a importância de sua realização preferentemente nos primeiros 30 dias após parto. Capacitou-se a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal sobre a importância da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita e orientamos os ACS no

cadastro das mulheres que tiveram parto no último mês. Continuaremos tentando alcançar a meta de 100%.

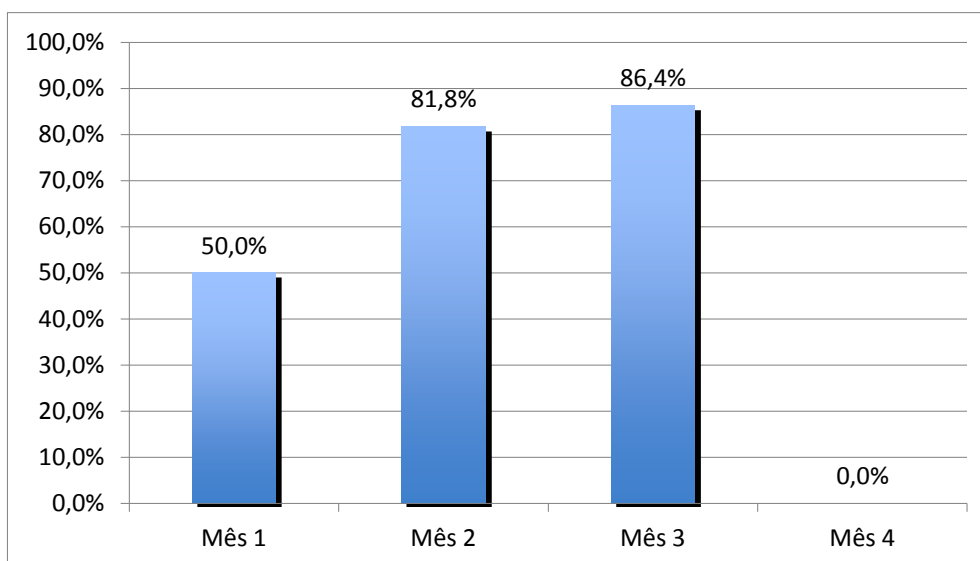


Figura 2 Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-natal

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

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

A Figura 3 mostra a proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação, de 17 gestantes residentes na área no primeiro mês da intervenção 12 (70,6%) tiveram consulta no primeiro trimestre da gestação, no segundo mês de 37 gestantes cadastradas 28 (75,7%) fizeram a consulta, pela busca ativa das gestantes faltosas e mulheres com falta de menstruação, no terceiro mês de 60 gestantes cadastradas 43 (71,7%) consultaram no primeiro trimestre. Não foi possível o alcance da meta devido à dificuldade de acesso das gestantes a Unidade e a falta de informação, estas foram passadas para a comunidade aos poucos pela equipe nas ações como acolhimento das mulheres com atraso menstrual e as gestantes, garantindo com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS e cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade

de saúde, além de monitorar periodicamente pela enfermeira o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação. Esclarecemos as comunidades sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação e divulgar a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para todas as mulheres com atraso menstrual. Capacitou-se a equipe no acolhimento das mulheres com atraso menstrual, assim como na realização e interpretação do teste rápido de gravidez, ampliando o conhecimento da equipe sobre o programa de humanização ao pré-natal e nascimento. (PHPN). Continuaremos desenvolvendo as ações para conseguir alcançar a meta planejada.

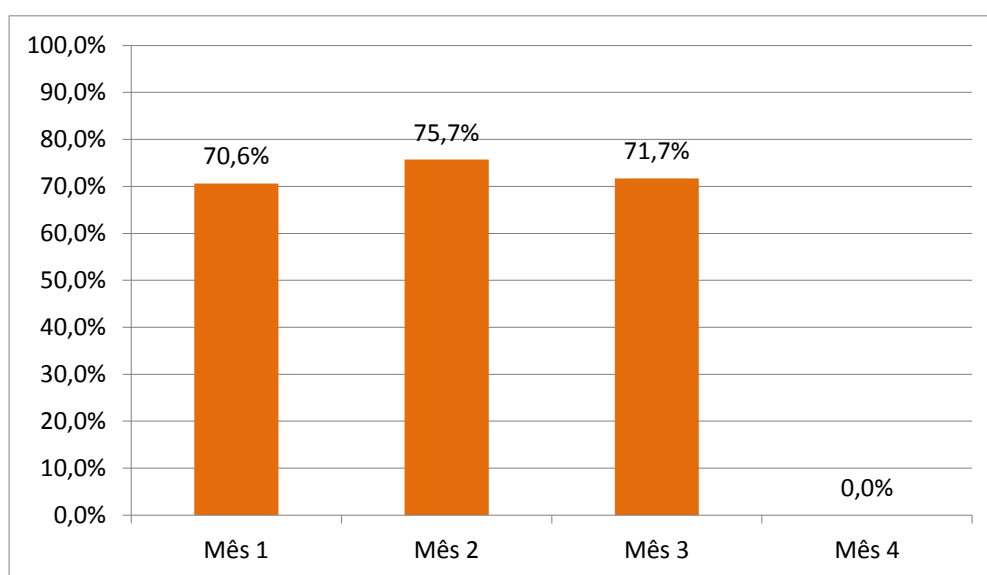


Figura 3 Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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.

Nesta Figura 4 mostra a proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico, no primeiro mês das 17 gestantes cadastradas três (17,6%) realizaram o exame, no segundo mês de 37 cadastradas 20 (54,1%) e no terceiro mês das 60 gestantes cadastradas 37 (61,7%) realizaram o exame. Foi estabelecido sistema de alerta para fazer exame ginecológico, em que criamos as condições de privacidade e conforto, monitoramos a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre, esclarecemos as comunidades sobre a importância e necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal, assim como o inócuo do mesmo e

sua segurança, capacitamos a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes e na identificação de sistemas de alertas. Não foi possível alcançar o 100% na meta porque muitas gestantes se negaram a realizá-lo.

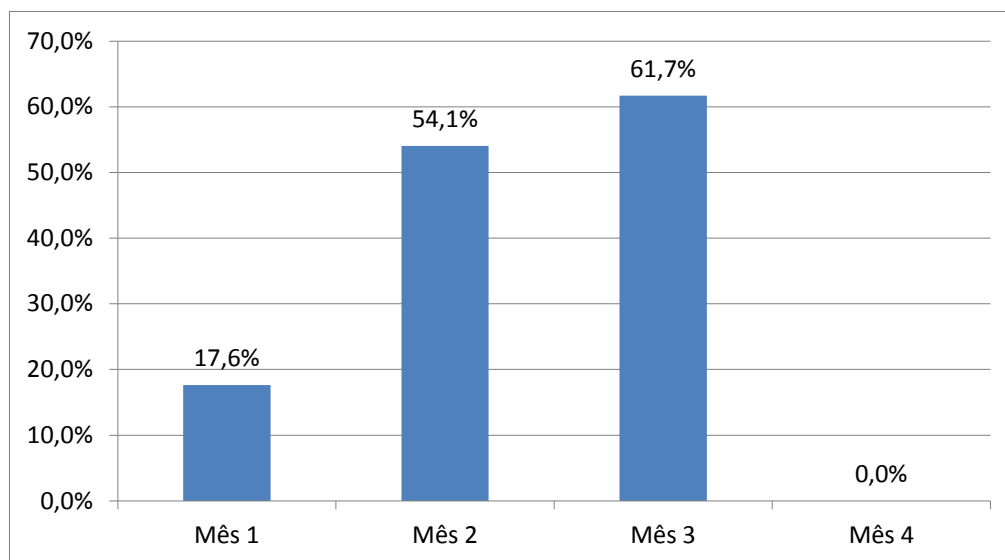


Figura 4 Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na unidade de Vilã Progresso, Bailique, Macapá, Amapá.

Fonte: Planilha de coleta de Dados, 2015

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.

A Figura 5, mostra a proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal, observamos que no primeiro mês 12 (70,6%) gestantes de 17 tiveram realizado o exame de mama, no segundo mês 30 (81,1%) gestantes tinham realizado o exame de 37 cadastradas, e no terceiro mês 51 (85%) de 60 gestantes cadastradas. Isto foi possível pela realização das ações em que estabelecemos um sistema de alerta para fazer exame de mama, foi monitorado pela enfermeira a realização de pelo menos um exame de mama em todas as gestantes, esclarecemos para as comunidades sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação, capacitamos a equipe para realizar o exame de mama nas gestantes assim como saber identificar sistemas de alerta quanto a realização do mesmo.

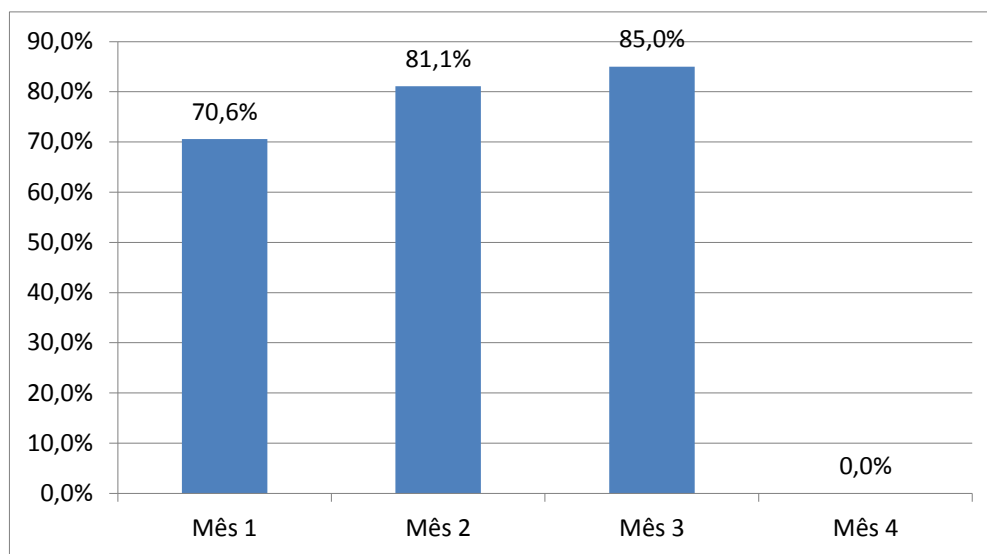


Figura 5 Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá, Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

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

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

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

Nestes indicadores alcançamos a meta de 100% em todos os meses, no primeiro mês 17 gestantes, no segundo 37 gestantes e no terceiro 60 gestantes. Todas tiveram a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo e prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo. Esclarecemos nas comunidades sobre a importância da realização dos exames complementários e sua importância na detecção precoce de doenças tratáveis de acordo com o protocolo durante a gestação. Na UBS tivemos dificuldades, mas por pouco tempo, com distribuição de sulfato ferroso e ácido fólico que foi resolvido pelos gestores. Algumas usuárias compraram este suplemento, pois explicamos sempre sobre a importância deste para evitar a anemia e o bom desenvolvimento da gestação além de realizar diferentes ações como garantir o fácil acesso para adquirir os medicamentos. A enfermeira monitorou a prescrição da suplementação de ferro e ácido fólico em todas as gestantes.

Meta 2.6 Garantir a 100% das gestantes vacina antitetânica em dia

Indicador 2.6 Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

A Figura 6, mostra a proporção de gestantes com vacina em dia, onde as gestantes cadastradas no programa de pré-natal, no primeiro mês as 17 (100%) se vacinaram, no segundo mês as 37 (100%) tinha vacina em dia, exceto no terceiro mês que só 55 (91,7%) de 60 estão vacinadas. Essa dificuldade no alcance da meta ao final da intervenção foi devido à falta de vacina na UBS, por problemas com a energia e com a cadeia de frio, diante disso realizamos algumas ações como estabelecer sistemas de alertas para a realização da vacina antitetânica, realizando controle de estoque e vencimento das vacinas e controle da cadeia de frio pela enfermeira periodicamente. Esclarecemos as gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa para prevenir o tétano neonatal, quase abolido no mundo todo, a equipe foi capacitada sobre a realização da vacina durante a gestação.

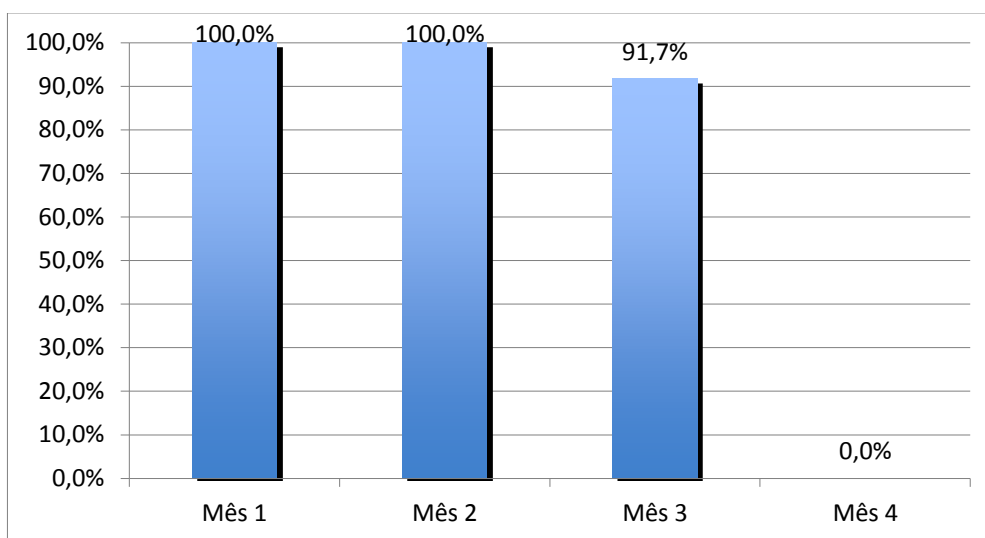


Figura 6 Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

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

A Figura 7, mostra a proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia, no primeiro mês 13 (76,5%) gestantes de 17 cadastradas, no segundo mês foram imunizadas as 33 (89,2%) gestantes de 37 cadastradas no terceiro mês 50 (83,3%) de 60 cadastradas. Não alcançamos a meta por problemas com a energia e na cadeia de frio, impediam que tivéssemos as vacinas na UBS.. Foram

estabelecidos sistemas de alertas para a realização da vacina contra hepatite B, realizamos o controle de estoque e vencimento das vacinas assim como controle na cadeia de frio, monitoramos a vacinação contra hepatite B em todas as gestantes, esclarecendo as gestantes e comunidades sobre a importância da realização da vacinação completa e a equipe foi capacitada sobre a realização das vacinas durante a gestação.

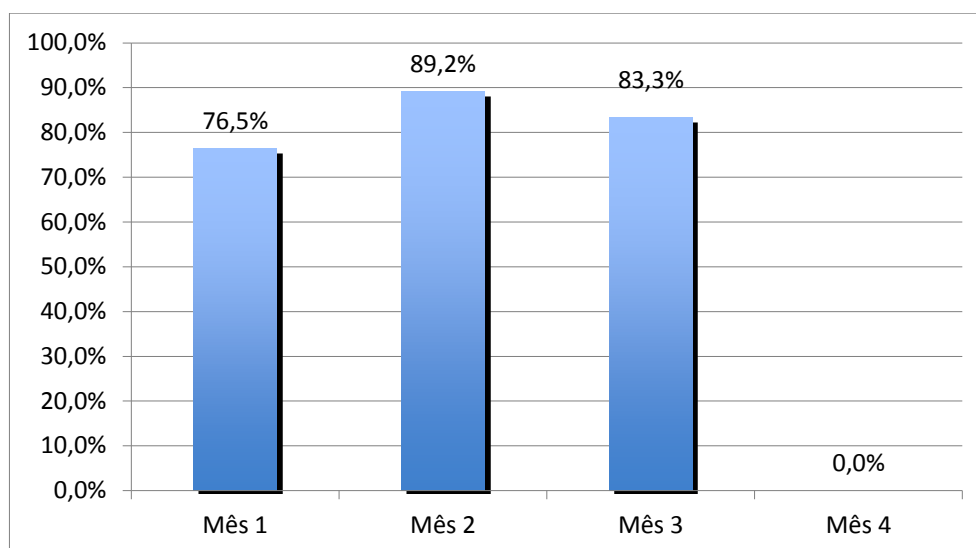


Figura 7 Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

Meta 2.8 Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante Pré-Natal

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

A Figura 8, mostra a proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico, no primeiro mês 13 gestantes (76,5%) de 17 cadastradas foram orientadas, no segundo mês 33 (89,2%) de 37 cadastradas e no terceiro mês as 56 (93,3%) de 60 gestantes cadastradas. Organizamos acolhimento das gestantes, cadastrando e avaliando a necessidade de atendimento odontológico, organizando agenda de saúde bucal, monitorando a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes, informando as gestantes, nas comunidades, sobre a importância de avaliar a saúde bucal delas e a equipe foi capacitada para realizar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico nas gestantes. Não alcançamos a meta devido à dificuldade com a equipe de saúde

bucal que não tinha em nossa UBS, chegando apenas no último mês da intervenção.

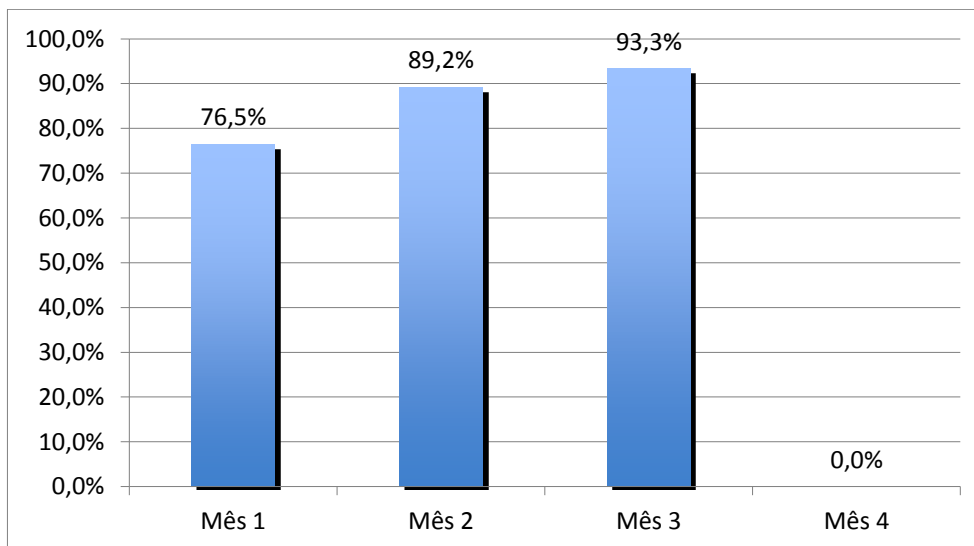


Figura 8 Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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.

A Figura 9, mostra a proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática, as consultas odontológicas não estavam sendo feitas pela falta de odontólogo, sendo realizadas só uma (5,9%) de 17 gestantes cadastradas no primeiro mês, pois fez atendimento particular em uma clínica, no segundo mês pelas orientações recebidas 12 gestantes (32,4%) de 37 cadastradas fizeram atendimento particular e no terceiro mês com a chegada da odontóloga em nossa UBS, 33 (55%) de 60 gestantes cadastradas fizeram a primeira consulta programada na UBS. Além de organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica, avaliamos a realização da primeira consulta odontológica pela enfermeira, informando as gestantes sobre a importância da realização da consulta com o dentista, a equipe foi treinada para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais. Mas só conseguimos melhorar os indicadores com a chegada da odontóloga.

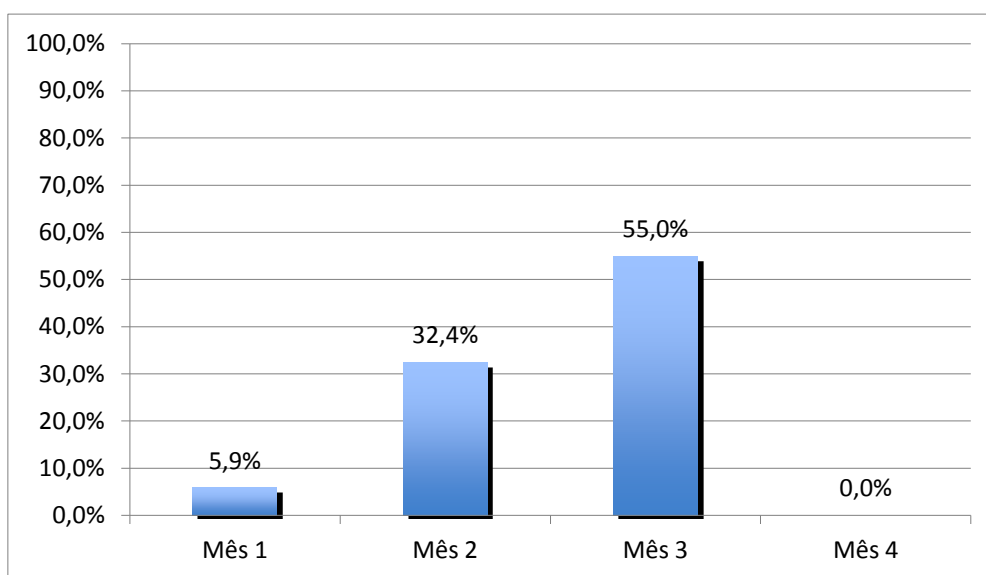


Figura 9 Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá, Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

Puerpério

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

Indicador 2.1 Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

A Figura 10, mostra a proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas, em que no primeiro mês duas (50%) puérperas de quatro foram examinadas, não apresentando intercorrências das mesmas, sendo assim no segundo mês nove (81,8%) de 11 puérperas cadastradas foram examinadas e no terceiro mês 19 (86,4%) de 22 puérperas cadastrada foram avaliadas. Durante o atendimento clínico da consulta de puerpério, o médico examinou as mamas a todas as puérperas e também explicou às comunidades a importância de examinar as mamas durante a consulta de puerpério. Capacitamos a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do exame de mama. Não alcançamos 100% porque algumas puérperas a equipe não registrou na ficha espelho.

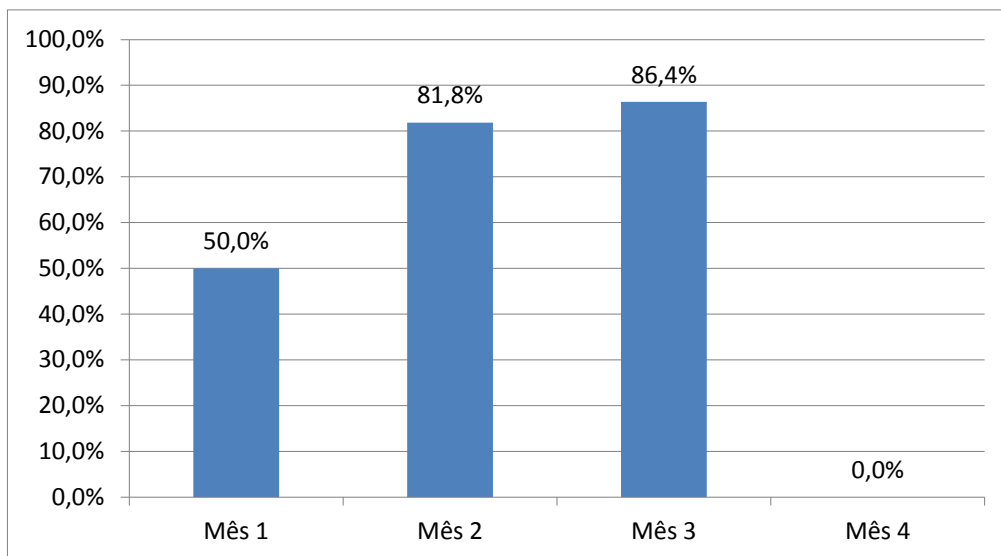


Figura 10 Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

Indicador 2.2 Proporção de puérperas que tiveram o abdômen avaliado.

A Figura 11, mostra a proporção de puérperas que tiveram o abdômen examinado, no primeiro mês duas (50%) puérperas de 4 cadastradas tiveram o abdômen examinado, no segundo mês 9 (81,8%) puérperas de 11 cadastradas tiveram o abdômen examinado e no terceiro mês 19 (86,4%) de 22 puérperas tiveram o abdômen examinado. Realizamos algumas ações para garantir o cumprimento desta meta, avaliando o número de puérperas durante a consulta de puerpério que tinham o abdome examinado, o médico examinava durante a consulta puerperal o abdome de todas as puérperas. Também foi explicado para as comunidades que é importante examinar o abdome durante a consulta de puerpério. Revisamos com a equipe, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde a realização semiológica do abdome nas puérperas. Não alcançamos 100% porque muitas puérperas não foram registradas na ficha espelho pela equipe.

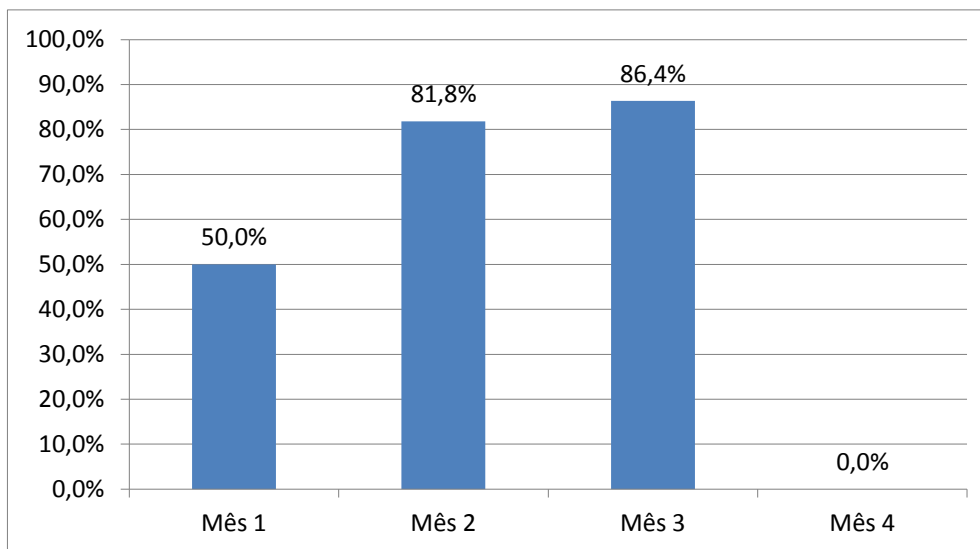


Figura 11 Proporção de puérperas que tiveram o abdome examinado na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá, Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

Indicador 2.3 Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

A Figura 12, mostra a proporção de puérperas que receberam exame ginecológico no primeiro mês, uma (25%) puérpera de quatro cadastradas tinha feito exame ginecológico, no segundo mês oito (72,7%) de 11 puérperas foram examinadas e no terceiro mês 18 (81,8%) de 22 puérperas receberam exame ginecológico. Foi positivo o trabalho da equipe, desenvolvemos ações como avaliação de todas as puérperas durante a consulta de puerpério que tinham o exame ginecológico feito, fazer pelo médico na consulta puerperal o exame ginecológico a todas as puérperas, explicamos para as comunidades que é necessário o exame ginecológico durante a consulta de puerpério e revisamos com a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde a realização do exame ginecológico nas puérperas. Não foi possível realizar em toda as puérperas, pois muitas não compareceram para realizar o exame.

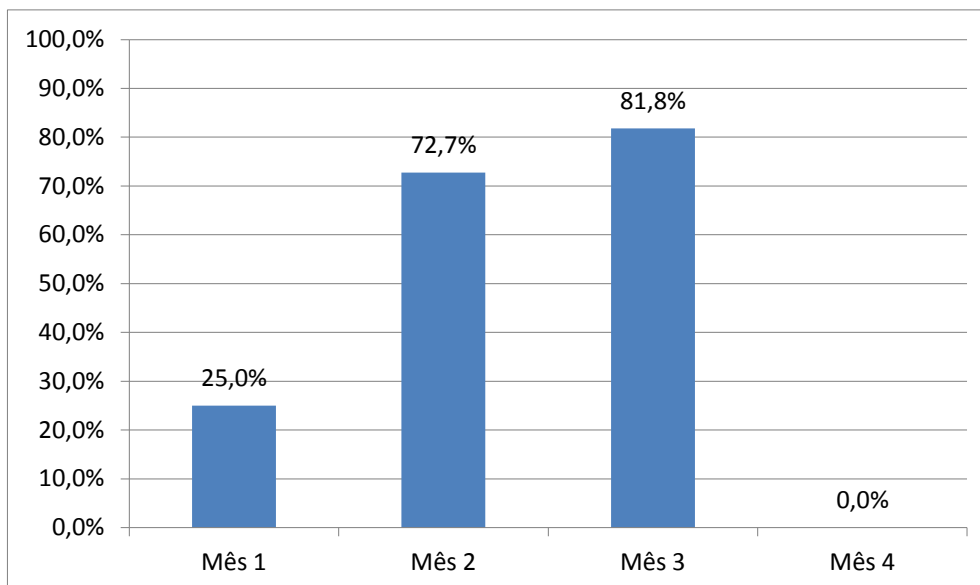


Figura 12 Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá, Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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.

A Figura 13, mostra a proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico no primeiro mês uma (25%) de quatro puérperas tinham realizado a avaliação psicológica, no segundo mês oito (72,7%) puérperas de 11 cadastradas foram avaliadas e no terceiro mês 22 (100%) de 22 puérperas cadastradas, isto foi possível pela avaliação das puérperas na primeira consulta puerperal quanto ao seu estado psíquico, avaliado pelo médico em cada consulta, explicando nas comunidades a importância de avaliar o estado psíquico das puérperas nas consultas puerperais e capacitando a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar o estado psíquico das puérperas.

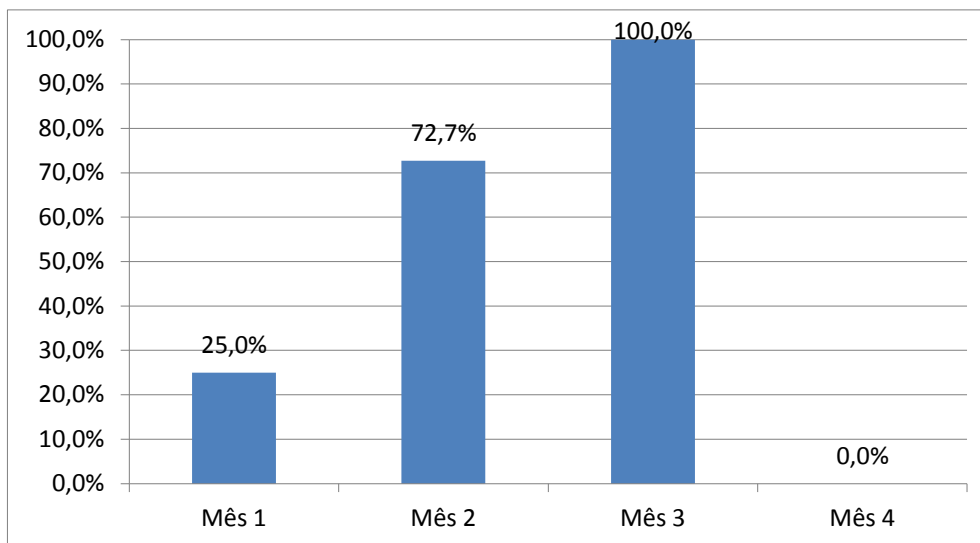


Figura 13 Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

Indicador 2.5 Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

A Figura 14, mostra a proporção de puérperas com avaliação para intercorrências como no primeiro mês de trabalho não fizemos avaliação para intercorrências em nenhuma das quatro puérperas cadastradas, melhorando no segundo mês em que avaliamos sete (63,6%) de 11 puérperas cadastradas e no terceiro mês avaliamos 16 (72,7%) puérperas de 22 cadastradas. Foram realizadas diferentes ações como avaliar as puérperas que tiveram intercorrências registradas, avaliar pelo médico as intercorrências apresentadas pelas puérperas na primeira consulta puerperal, explicando para as comunidades a importância de avaliar as intercorrências mais frequentes no período puerperal e as necessidades de avaliação das mesmas pelo profissional da unidade. Capacitamos a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e valorar as intercorrências que podem ocorrer neste período. Não alcançamos a meta pela falta de registro realizada pela equipe, na ficha espelho.

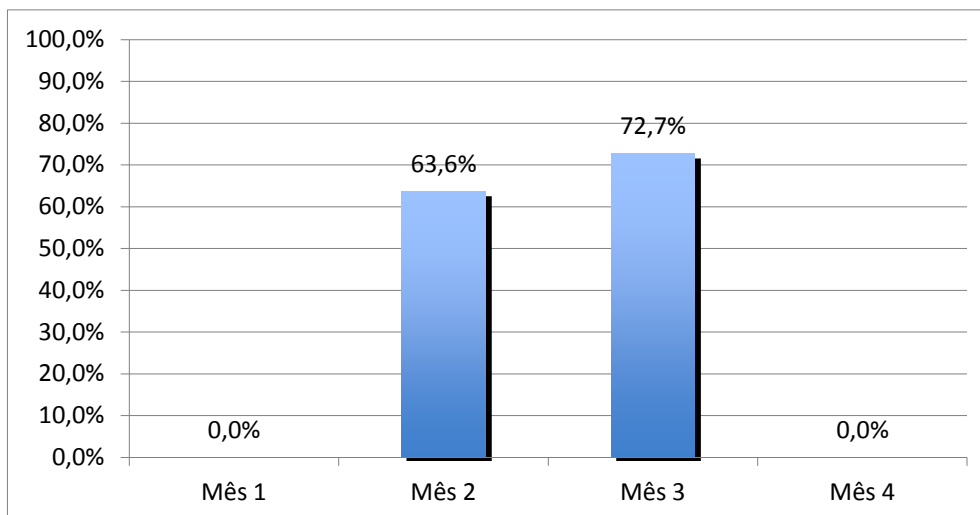


Figura 14 Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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.

A Figura 15, mostra a proporção de puérperas com prescrição de algum método anticoncepcional no primeiro mês três (75%) puérperas de quatro não tinha anotado no cartão a orientação de algum método. Todas as puérperas consultadas no segundo e terceiro mês receberam prescrição de anticoncepção para um 100% do cumprimento desta meta. Na UBS conta com os anticoncepcionais indicados não sendo um problema a utilização dos mesmos, foram feitas diferentes ações que fizeram possível o cumprimento desta meta, assim como avaliar todas as puérperas para saber quantas tinham prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério. Explicamos para as comunidades a importância de usar um método anticonceptivo assim como as facilidades de acesso aos mesmos subministrados gratuitamente pelo SUS. A equipe foi capacitada para dar orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

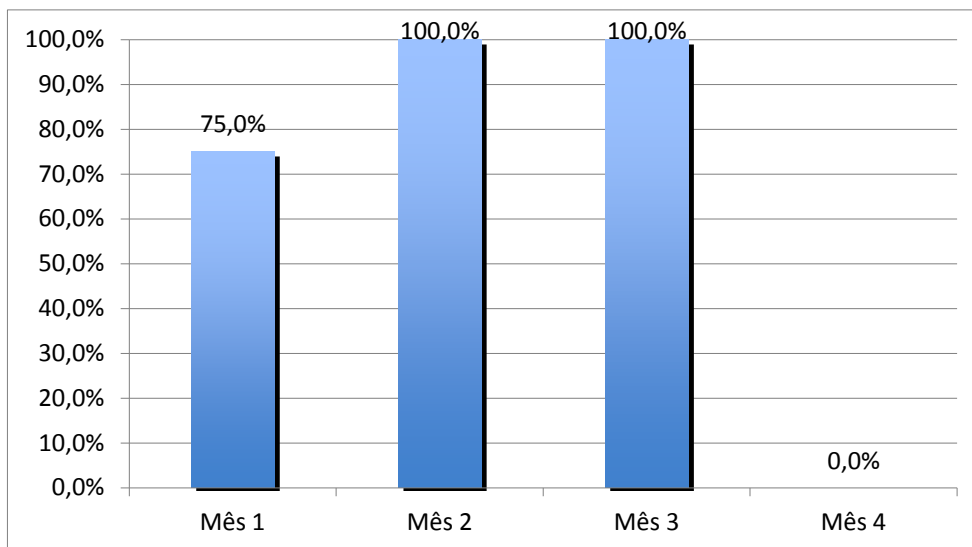


Figura 15 Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

Objetivo 3: Melhorar a adesão da atenção no programa de pré- natal e puerpério

Pré-Natal

Meta 3.1 Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosa as consultas de pré- natal.

Indicador 3.1 Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de Pré-Natal.

Todas as gestantes faltosas às consultas receberam busca ativa, no primeiro mês foram 9 gestantes, no segundo mês 11 e no terceiro mês 17, em que se monitorou o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela UBS, organizamos visitas domiciliares para a busca ativa de gestantes faltosas e a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas. Em palestras e visitas as comunidades informamos sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular, ouvimos as comunidades sobre estratégias para que não ocorra evasão das gestantes do programa de pré-natal. Capacitamos os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal.

Puerpério

Meta 3.1 Realizar busca ativa em 100 % as 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.

A Figura 16, mostra a proporção de puérperas faltosas a consulta que receberam busca ativa, no primeiro e segundo mês as duas (100%) puérperas faltosas receberam busca ativa e no terceiro mês de três puérperas faltosas duas (66,7%) receberam busca ativa, realizamos ações de monitoramento da avaliação periódica das puérperas que faltaram a consulta de puerpério, organizando visitas domiciliares para a busca ativa das puérperas faltosas, organizamos agendas para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento, planejando para que fosse feita no mesmo dia a consulta do primeiro mês de vida do bebê, conjuntamente com a consulta da mãe. Orientamos as comunidades sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês após parto e buscamos com as comunidades estratégias para evitar a evasão destas mulheres as consultas, orientando aos técnicos de enfermagem que trabalham na triagem para agendarem consultas do primeiro mês de vida do bebê e da mãe para o mesmo dia.

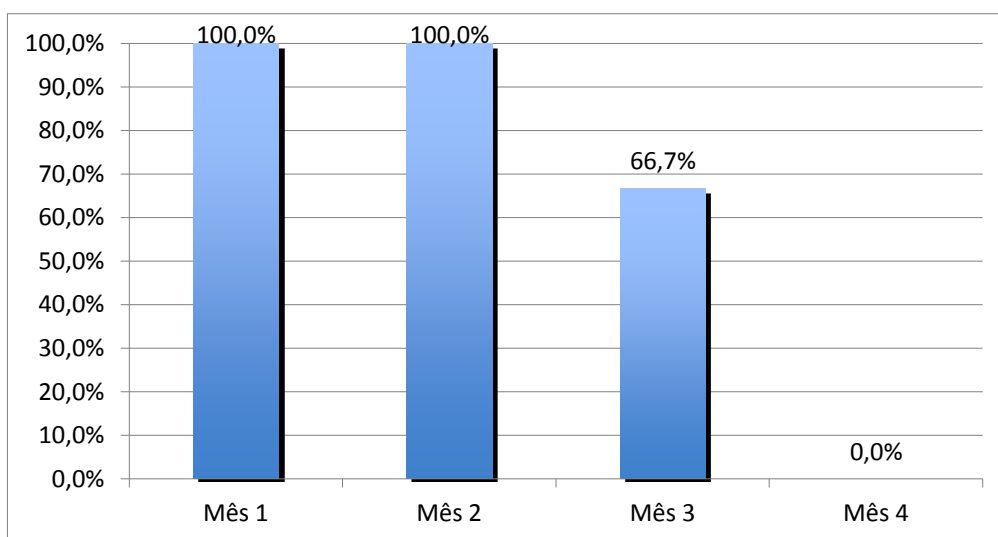


Figura 16 Proporção de puérperas faltosas a consulta que receberam busca ativa na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá. Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

Objetivo 4 Melhorar o registro da atenção no programa de pré natal e puerpério.

Pré-Natal

Meta 4.1 Manter registro na ficha espelho de pré-natal.

Indicador 4.1. Proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de Pré-Natal.

Para este indicador alcançamos 100% da meta nos três meses em que realizamos diferentes ações como monitoramento do registro de todos os

acompanhamentos das gestantes, avaliando o número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada (registro de BCF, PA, vacinas, medicamentos, orientações e exames laboratoriais e US obstétrico). Organizamos o preenchimento do SIS-PRENATAL e da ficha de acompanhamento, implantamos a ficha/espelho da carteira da gestante e organizamos o local de arquivo para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho.

Puerpério

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.

A Figura 17, mostra a proporção de puérperas com registro adequado, no primeiro mês registramos três (75%) de quatro cadastradas, só uma ficha espelho de uma puérpera que ficou incompleta, o segundo mês registramos 10 (90,9%) de 11 puérperas e no terceiro mês registramos 20 (90,9%) de 22 puérperas cadastradas, isso foi possível pelas capacitações recebidas para um correto preenchimento das fichas espelho, o que denota o interesse da equipe no preenchimento correto dos dados na UBS. Tudo isto foi possível pelas diferentes ações desenvolvidas pela equipe assim como o monitoramento e avaliação periódica dos registros das puérperas, implantamos fichas/espelhos de acompanhamento para o puerpério para preencher as informações do puerpério, procuramos local específico para armazenar estes documentos, definimos as pessoas responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa. Esclarecemos as comunidades sobre o direito de manutenção dos registros de saúde nos serviços, inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

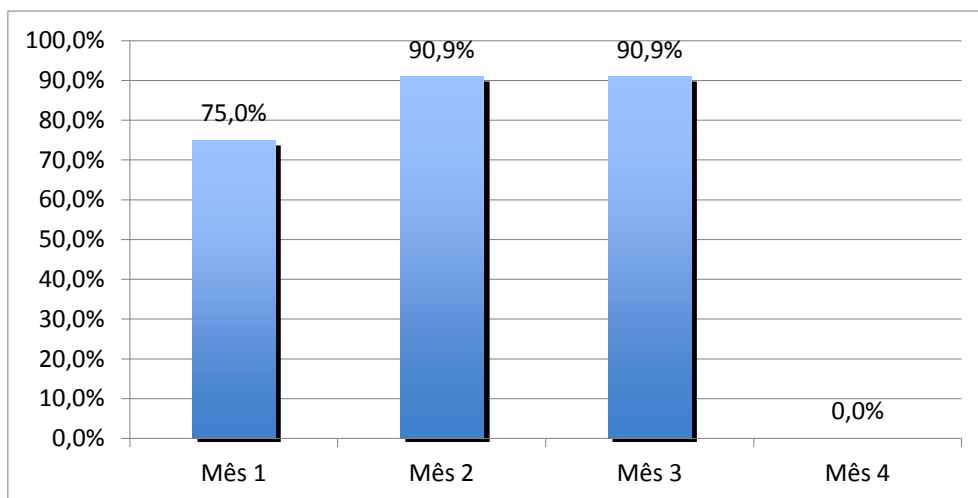


Figura 17 Proporção de puérperas com registro adequado na Unidade Vilã Progresso, Bailique, Macapá, Amapá.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

Objetivo 5. Melhorar a avaliação do risco no programa de pré-natal.

Pré-Natal

Meta 5 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador 5.1 Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Nos três meses todas as gestantes receberam avaliação de risco, cumprindo a meta de 100% de todas as gestantes em consulta de pré-natal. Monitoramos o registro na ficha/espelho do risco gestacional por trimestre, assim como o número de encaminhamentos para as consultas de alto risco, garantindo o vínculo e acesso a unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar. Mobilizamos as comunidades para demandar junto aos gestores municipais uma adequada referência das gestantes de risco gestacional e capacitamos os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Objetivo 6. Melhorar a promoção de saúde no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-Natal

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

Indicador 6.1 Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Meta 6.2 Promover o aleitamento materno junto a 100%.

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

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

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

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.

Meta 6.5 Orientar 100% das gestantes sobre o risco 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.

Meta 6.6 Orientar 100% da gestante sobre higiene bucal.

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

Neste objetivo alcançamos 100% das metas em todos os indicadores. Durante a intervenção as gestantes receberam orientação nutricional, em que sempre explicamos os alimentos mais saudáveis, o jeito de alimentação, as comidas mais prejudiciais, sobre aleitamento materno e a importância que o mesmo tem para a saúde da criança e a mãe, além de melhorar o relacionamento entre os dois, os cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal, riscos de tabagismo, e do consumo do álcool e drogas e higiene bucal. Essas ações foram desenvolvidas nas visitas domiciliares, nas palestras e nas consultas, sempre esclarecendo as dúvidas das gestantes.

Puerpério

Meta 6.1 Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre os cuidados do recém-nascido

Indicador 6.1 Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido.

Meta 6.2 Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre aleitamento materno exclusivo

Indicador 6.2 Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Meta 6.3 Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa Pré-natal e Puerpério sobre planejamento familiar

Indicador 6.3 Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

Todas as puérperas cadastradas no programa receberam orientações sobre os cuidados do recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar. Estabelecemos o papel da equipe nas questões de promoção a saúde, buscando materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira), fizemos reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre estes cuidados. Colocamos folders e cartazes, sobre aleitamento materno exclusivo fixados na sala de espera e orientamos as comunidades e familiares sobre a importância do aleitamento materno para a mãe e a criança, revisamos com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre aleitamento materno exclusivo e capacitamos a equipe para realizar todas estas orientações as puérperas.

4.2 Discussão

A intervenção na UBS Vila Progresso de Bailique, propiciou a ampliação da cobertura da atenção as gestantes e puérperas, a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a ampliação dos atendimentos das gestantes e puérperas, começando por uma organização no trabalho, capacitação do pessoal que faz acompanhamento delas com a obtenção de melhorias na qualidade e quantidades dos atendimentos seguindo as recomendações do Ministério da Saúde.

A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse para seguir as recomendações do Ministério da Saúde relativas ao rastreamento, diagnóstico, tratamento e monitoramento da saúde das mulheres em idade fértil. Esta atividade promoveu o trabalho integrado do médico, da enfermeira, da auxiliar de enfermagem e da recepção. O projeto mudou muita coisa na UBS, fundamentalmente na equipe que se mostrou o tempo todo muito interessado e cooperativo, os agentes comunitários de saúde foi importante na pesquisa e apoio as atividades da equipe, sem eles não podia ser feito o trabalho, eles conhecem sua população seus

principais problemas de saúde e como chegar a cada um dos membros das comunidades, em palestras conheceram os principais métodos para fazer um melhor acolhimento e busca ativa tanto de gestantes como de puérperas faltosas pelo desconhecimento da importância do pré-natal para o bom desenvolvimento da criança. Os técnicos de enfermagem receberam aulas, capacitações e foi possível trabalhar com cada objetivo, metas e ações que determinaram um resultado positivo para a equipe repercutindo na satisfação da população, neste período foi zero a mortalidade infantil buscando mais quantidade de parto normal é institucional. A intervenção repercutiu positivamente para a equipe permitindo trabalhar juntos, capacitar todos os integrantes da equipe, obtendo superação e conhecimentos para uma melhor pesquisa, um melhor acolhimento das gestantes e puérperas, mais preparação para a rotina diária, administração de vacinas, de medicamento, dar orientações sobre tudo que se referente ao pré-natal. A equipe está mais preparada profissionalmente ganhou em experiências e em conhecimentos, dominam o protocolo de pré-natal e puerpério seguindo o Ministério da Saúde, e a rotina diária faz do trabalho de pré-natal um programa prioritário em nossa UBS.

Antes da intervenção as atividades de atenção a gestante e puérperas eram concentradas no médico. A intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando a atenção a um maior número de pessoas.

A melhoria do registro e o agendamento das gestantes e puérperas viabilizou a agenda para a atenção à demanda espontânea.

A classificação de risco das gestantes e puérperas tem sido crucial para apoiar a priorização do atendimento das mesmas.

Nossa intervenção é muito importante para o serviço já que estabeleceu as condutas da rotina diária com o programa de pré-natal, se estabeleceram os dias de consultas agendadas, os dias de entrega de medicamentos e se priorizam os atendimentos a todas as gestantes que moram longe da UBS, assim como as puérperas e consultas de puericulturas, o serviço ficou mais organizado.

Buscamos com nosso projeto de trabalho que todas nossas comunidades conheçam sua equipe, seu médico, enfermeira, os técnicos e cada um de seu agente comunitário de saúde, levando respeito, pesquisando cada comunidade, obtendo resultados favoráveis, incluindo todas as mulheres com atraso menstrual, gestantes e puérperas e fazer que se sintam como pessoas com direito a saúde e a um atendimento de qualidade. A realização de palestras, a realização de coletas de

PCCU nas escolas, a busca ativa de gestantes e puérperas faltosas e seu posterior agendamento das consultas o apoio durante a gravidez e ou parto, as orientações recebidas fizeram desta intervenção uma meta alcançada em nossas comunidades buscando uma resposta positiva de aceitação tanto de nossos usuários como das principais lideranças.

A intervenção poderia ter sido facilitada se desde a análise situacional eu tivesse discutido as atividades que vinha desenvolvendo com a equipe. Pois neste momento que os protocolos de saúde são conhecidos pelo integrantes da equipe, a população já conhece dos atendimentos na UBS onde podem chegar e ser atendidas na mesma semana para o começo de pré-natal ainda no primeiro trimestre, contamos com o protocolo de trabalho, as fichas espelho, conhecemos todas as dificuldades pela cultura e idiossincrasia do povo, são visitadas na sua casa onde recebem mais informação junto com as palestras, continuaremos o trabalho do mesmo jeito pelos objetivos alcançados, mas seria necessário poder contar com um laboratório clínico para poder fazer todos os exames complementários seguindo o protocolo do Ministério da Saúde e trabalharíamos mais nas comunidades e agendaríamos mais consultas puerperais que são as que mais temos dificuldades.

A intervenção está incorporada a rotina do serviço. Para isto, vamos ampliar o trabalho de conscientização da comunidade em relação à necessidade de priorização da atenção ao Pré-Natal e Puerpério, em especial os de alto risco.

O trabalho já faz parte da rotina diária, com o programa de pré-natal como o mais importante para manter os indicadores de natalidade e mortalidade do município, estado e país, pois os resultados foram muito bons, as usuárias estão mais satisfeitas ao igual que a comunidade de forma geral. Será bom fazer muitas melhoras na intervenção assim como o fluxo de consultas dentro e fora das comunidades, o atendimento domiciliar mínimo uma vez ao mês o que faz com que as gestantes sintam-se bem atendidas e recebam as orientações nutricionais, de higiene pessoal e bucal, sobre cuidados do recém-nascido, sobre aleitamento materno, anticoncepção, dentro de seu domicílio, garantindo mais confiança com o serviço e o trabalho da equipe.

5 Relatório da intervenção para gestores

Prezados gestores,

Sou o doutor Ariel Cardoso Benet intercambista do Programa Mais Médicos, que atua na ESF 030 na UBS Vila Progresso do Bailique. Estamos fazendo o curso de Especialização em Saúde da Família e em conjunto com a equipe onde atuo como médico, durante 12 semanas, realizamos várias ações na unidade. Todo trabalho foi assessorado pela Universidade Federal de Pelotas, direcionando o trabalho em quatro eixos temáticos principais: qualificação da prática clínica; monitoramento e avaliação das ações; engajamento público e a organização e gestão do serviço.

A equipe 030 da unidade básica de saúde de Bailique, município Macapá, estado Amapá, realizou uma intervenção de acordo com as exigências da Especialização em Saúde da Família com o objetivo de Melhorar a Atenção das usuárias no Programa de Pré-Natal e Puerpério, escolhemos esse tema depois da análise do situacional em que verificamos a ausência de registros corretos na UBS e de ações voltadas para este público.

Começamos com as capacitações de todos os membros da equipe priorizando os agentes comunitários de saúde, os técnicos de enfermagem que realizam um papel fundamental, incentivando com um maior empenho e dedicação no acompanhamento das gestantes e puérperas, para um bom atendimento no programa de pré-natal.

O acompanhamento foi planejado, durante a primeira semana estudamos o protocolo do Ministério da Saúde, capacitamos a equipe enfatizando na busca ativa e os cadastros das gestantes e puérperas para fazer as consultas, e agendando seu próximo controle, nos atendimentos era feita a avaliação de risco, assim como, dadas as orientações individuais necessárias.

Realizaram-se visitas as diferentes comunidades apoiando-nos com as principais lideranças, palestras, consultas, coleta de PCCU, visitas domiciliares nas áreas das usuárias oferecendo-lhes as orientações a gestantes e puérperas com a participação da comunidade, os líderes procuraram locais para o atendimento e ajudou na busca das faltosas e no cadastro das gestantes e puérperas na comunidade, a principal palestra realizada foi a importância do Programa do Controle do Pré-natal e acompanhamento regular das puérperas, dando ênfase na alimentação adequada, uso de suplemento de ferro e ácido fólico, vacinação, método contraceptivo, aleitamento materno, cuidados do recém-nascido, higiene pessoal e ambiental. Em cada residência visitada estes temas foram abordados de forma mais individual, com cada uma delas e com a participação de toda a família.

Apresentamos dificuldades com os exames laboratoriais que em nossa UBS não tem o serviço de laboratório clínico e pelo difícil acesso a capital, muitas gestantes não fazem os exames nem ultrassonografia obstétrica. Esta dificuldade é muito preocupante para nossa equipe já que é primordial a realização dos exames para o conhecimento e tratamento de algumas doenças. E as vezes algumas das usuárias tem tido dificuldade para resolver os problemas, embora buscamos o aumento da quantidade de exames feitos, sendo que todas tinham a requisição dos exames.

A avaliação odontológica foi um dos problemas mais observados e neste caso não alcançamos os resultados que desejávamos, pois não contamos com odontólogo nas primeiras 8 semanas no serviço, sendo o indicador mais afetado no primeiro mês com 5,9%, muito baixo pelo difícil acesso aos serviços privados, melhorando no terceiro mês com a chegada de nossa odontóloga, o indicador melhorou para 91,3% de atendimento.

Alcançamos 60 (100%) de cobertura das gestantes e 22 (100%) cobertura de puérperas. O ingresso no primeiro trimestre da gestação no programa também foi um problema apresentado, mas buscamos melhorar muito o indicador de 70,6% no primeiro mês a 80% no segundo mês e caiu no terceiro mês devido a situação geográfica e distância da nossa UBS das comunidades, ao final da intervenção foi de 65,2% resultado pouco favorável devido a importância de fazer um pré-natal de qualidade e precoce.

Conseguimos bons resultados em algumas metas, em que durante a intervenção todas as gestantes e puérperas receberam orientação nutricional, em

que sempre explicamos os alimentos mais saudáveis, o jeito de alimentação, as comidas mais prejudiciais, sobre aleitamento materno e a importância que o mesmo tem para a saúde da criança e a mãe, além de melhorar o relacionamento entre os dois, os cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal, riscos de tabagismo, e do consumo do álcool e drogas e higiene bucal. Essas ações foram desenvolvidas nas visitas domiciliares, nas palestras e nas consultas, sempre esclarecendo as dúvidas das gestantes. Realizamos também 100% da avaliação de risco na gestação, mantivemos 100% dos registros na ficha espelho de pré-natal. No geral obtivemos um bom resultados dos indicadores.

A intervenção foi melhorando devagar, no início tivemos dificuldades, pois a equipe não tinha a organização necessária e engajamento e desenvolvimento deste trabalho, mas com as capacitações recebidas a cada semana, mostrou-se uma alta competitividade para fazer a atividade buscando cumprir as metas e objetivos propostos.

Temos que agradecer a todos os integrantes da equipe pela participação e o entusiasmo no trabalho, assim destacando os agentes comunitários de saúde, que com este trabalho conseguiram melhorar a qualidade do seu trabalho, chegando mais a sua comunidade com mais respeito e conhecimentos, também aos integrantes da comunidade pelo apoio dado sendo impossível a realização da intervenção sem sua colaboração.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Prezadas usuárias,

Nossa equipe 030 de ESF da Unidade Vilã Progresso do Bailique se reuniu com a comunidade para conversar sobre o projeto de intervenção feito na UBS, município Macapá, estado de Amapá, que trata de Melhorar a Atenção às usuárias do Programa de Pré-Natal e Puerpério, um programa priorizado pelo Ministério da Saúde, favorecendo as comunidades para uma natalidade de qualidade. Escolhemos esse tema depois da análise do situacional em que verificamos a ausência de registros corretos na UBS e de ações voltadas para este público.

A equipe realizou um trabalho unidos buscando muitos frutos e a população ajudou para poder fazer a intervenção, pois sempre colaborou ativamente além dos líderes da comunidade que sempre ajudaram com muitas informações das gestantes e puérperas, também colaboraram com os locais, usados para as atividades com a comunidade. Muitas vezes participavam das palestras sobre a importância do pré-natal, de fazer a primeira consulta ainda no primeiro trimestre da gestação, receber a requisição de exames precocemente e poder fazer com qualidade, oferecer orientações sobre a alimentação adequada, danos das drogas, do tabagismo e álcool na gestação e para a criança prejudicando seu bom desenvolvimento, a importância das visitas das puérperas às consultas em até 30 dias após parto, muitas vezes trocavam suas experiências, sendo muito interessante. Tudo isso para melhorar o atendimento das usuárias que residem na área de abrangência da UBS.

Toda a equipe recebeu capacitação e treinamentos dos programas de pré-natal e puerpério seguindo os protocolos do Ministério da Saúde, isso elevou o conhecimento da equipe e melhorou a capacidade de orientar, fazendo com que as informações dadas a comunidade fossem com maior qualidade científica demonstradas nas palestras e atividades realizadas com grupos de gestantes na comunidade.

Não podemos deixar de falar sobre as dificuldades que existiram, como a falta de laboratório para coleta de materiais para exames, sendo avaliado a possibilidade de deslocamento ao município, mas explicamos às usuárias sobre a importância de fazer os exames e buscamos que aumente a quantidade de exames realizados pelas usuárias.

O atendimento médico realizou-se sem dificuldade, cumprindo com o seguimento adequado do programa pré-natal e puerpério, priorizando aquelas mulheres que moram mais longe e que seu deslocamento depende da água do rio, as visitas domiciliares foram realizadas sistematicamente, dando prioridade a gestante de alto risco, assim como a busca das usuárias faltosas e também nos primeiros dias do puerpério, sempre com a participação dos ACS e líderes da comunidade.

As palestras educativas e orientações sempre foram temas de interesse para nossas usuárias, utilizando palavras muito simples para que pudessem compreender a temática e a finalidade daquelas orientações como higiene pessoal e ambiental adequada da mama para evitar infecções, a importância do aleitamento materno, a alimentação adequada e balanceada, o uso de método anticoncepcional para evitar gravidez indesejada e o acompanhamento do controle pré-natal e das puérperas.

O trabalho feito da equipe em parceria com a comunidade foi em busca de avançar na qualidade e acompanhamento das gestantes e puérperas, coisa que foi demonstrada pelos resultados obtidos, melhorando o começo do pré-natal precocemente ainda no primeiro trimestre, também a assistência as consultas e o compromisso particular com a saúde de cada uma. Ao final os resultados foram muito bons, sempre tentando melhorar mais e levando saúde a cada um em sua casa (saúde em casa). Programa apoiado pela secretaria de saúde de Macapá, Amapá.

Conseguimos bons resultados em algumas metas, em que durante a intervenção todas as gestantes e puérperas receberam orientação nutricional, em que sempre explicamos os alimentos mais saudáveis, o jeito de alimentação, as comidas mais prejudiciais, sobre aleitamento materno e a importância que o mesmo tem para a saúde da criança e a mãe, além de melhorar o relacionamento entre os dois, os cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal, riscos de tabagismo, e do consumo do álcool e drogas e higiene bucal. Essas ações foram desenvolvidas nas visitas domiciliares,

nas palestras e nas consultas, sempre esclarecendo as dúvidas das gestantes. Realizamos também 100% da avaliação de risco na gestação, mantivemos 100% dos registros na ficha espelho de pré-natal. No geral obtivemos um bom resultados dos indicadores.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Eu cheguei ao Brasil em novembro de 2013, com a experiência de outras missões em outros países como Paraguai e Bolívia, as expectativas de aprendizagem foram muitas, começando com o idioma, no Paraguai o guarani e na Bolívia quéchua e aimará, que eram os dois que mais prevaleciam além do espanhol. O sistemas de saúde não estavam bem organizados e existiam muitas doenças atualmente erradicadas em cuba e no mundo todo.

Ao chegar no Brasil para trabalhar no programa Mais Médicos, sempre tive muitas expectativas, pois ia conhecer um sistema de saúde muito parecido aos que conhecia, mas não foi assim, encontrei um sistema de saúde adiantado, qualificado, organizado e com um SUS que garante muitas coisas boas ao povo, porém sempre soube que atuaria nas comunidades mais isoladas, na atenção primaria de saúde, onde tinha sido formada há mais de 19 anos. Desde o início do curso em Brasília percebi que poderia adquirir um conjunto de conhecimentos básicos, tanto no idioma como na saúde da família, desenvolvida de um jeito similar, mas não exatamente igual aquilo que estava acostumado, ou seja, o fato de ter saúde pública e também no setor privado. Mesmo assim sempre quis cumprir com o principal objetivo que era contribuir na melhoria do estado de saúde da população mais carente do Brasil e faria qualquer coisa que me permitisse consegui-lo. Quando nos falaram do curso de especialização em Saúde da Família, eu me senti um pouco agoniado, pelo fato do idioma, mas tinha a certeza que a troca de conhecimentos e experiências com profissionais cubanos e de várias regiões do país, além dos orientadores do curso, cuja ajuda tem sido indispensável, seria um grande avanço para desenvolver o meu trabalho. O projeto pedagógico, a organização do curso, além da dificuldade que as vezes foi para mim, devido a situação geográfica onde me encontro, sem acesso à internet, mas os objetivos bem traçados e bem definidos seria uma arma muito

eficaz para combater os principais problemas de saúde da comunidade e melhorar os indicadores de saúde na população da área de abrangência.

A equipe começou como uma verdadeira equipe, unida e articulada, e assim com o manual de atenção básica, o protocolo de saúde, os conhecimentos adquiridos nas práticas clínicas, nos materiais fornecidos pelo curso e nas trocas de experiências com os demais colegas, hoje o trabalho está bem organizado, cada um conhece as suas responsabilidades e conseguimos levar saúde para a população da área adstrita para um plano superior, facilitando que haja um maior número de pessoas devidamente cadastradas com um acompanhamento adequado e desse jeito procurar solucionar as maiores deficiências detectadas nas comunidades dando a conhecer que já contavam com uma equipe completo com médico além de odontólogo na UBS, e com facilidades e prioridades para um pronto atendimento de qualidade.

Para mim, e refletindo sobre o idioma quando cheguei e comecei a trabalhar achava que ia ser mais difícil, mas o dia a dia, a convivência nas comunidades fizeram que aprendesse, dando para entender, poder falar e conhecer os problemas dos usuários e interagir com eles e com nossas comunidades através de palestras e reuniões com as principais lideranças e assim manter relações de confiança com os usuários garantindo sua participação nas atividades tanto do posto de saúde, como nas comunidades no cuidado de sua saúde individual e coletiva.

Referências

BRASIL MINISTERIO DE SAÚDE. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Brasília- DF 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32).

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/uf.php?coduf=16>> Acesso em: 6 de fevereiro de 2013.

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 Sr^a
Pro^a Ana Cláudia Gestal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

Anexo C - Ficha espelho

