

**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 Pré-natal e Puerpério na UBS 24 de abril, Tarauacá, AC

Aurelio Iván Sosa Ramos

Pelotas, 2015

AURELIO IVÁN SOSA RAMOS

Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS 24 de abril, Tarauacá, AC

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

Orientadora: Mabel Miluska Suca Salas

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

R175m Ramos, Aurelio Iván Sosa

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS 24 de Abril, Tarauacá, AC / Aurelio Iván Sosa Ramos; Mabel Miluska Suca Salas, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

120 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. Salas, Mabel Miluska Suca, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico esse trabalho a meus filhos Lennis e Dasiel que são meu maior tesouro e a minha esposa Katherine RománTamayo por seu apoio incondicional.

Agradecimentos

Agradeço a prefeitura e secretaria municipal pelo apoio oferecido para o desenvolvimento do projeto

A equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde “24 de Abril” pela dedicação

A comunidade pela participação e adesão no projeto

As minhas orientadoras pela paciência e compreensão.

Resumo

SOSA RAMOS, Aureliolván. **Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS 24 de abril, Tarauacá, AC. 2015.** p.117.Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas,2015.

Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária do País. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e aos recém-nascidos.O presente trabalho teve como objetivo geral melhorar a atenção à saúde ao Pré-Natal e Puerpério na UBS 24 de abril no município Tarauacá, estado do Acre.Para realizar a intervenção no programa de Pré-natal e Puerpério utilizamos o Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério do Ministério de Saúde 2012, a ficha da gestante e a ficha espelho que temos no município e sugerida pelo curso e uma ficha complementar. Para alcançar os objetivos propostos foi necessário capacitar a equipe sobre os protocolos, exame físico, busca de usuários faltosos a consultas, cadastramento das gestantes e puérperas residentes na comunidade, examinadas em consulta e/ou visitas domiciliares, indicando os exames laboratoriais e sendo classificadas segundo a estratificação do risco obstétrico, realizando orientações nutricionais, de aleitamento materno, de cuidados com o recém-nascido, de anticoncepção após parto, dos riscos do tabagismo, do álcool e outras drogas durante a gravidez e o puerpério.Após a intervenção conseguimos, em 12 semanas, cadastrar 35 gestantes (97,2%) de 36 residentes na área de abrangência e 23 puérperas (100%) residentes na área de abrangência.Durante este período avaliamos indicadores que permitiram organizar e melhorar o atendimento ao usuário, melhorando a qualidade do serviço e humanizando o mesmo. Avaliamos 100% das gestantes e puérperas cadastradas no programa, todas estiveram com exame ginecológico, das mamas, do abdome e laboratoriais em dia de acordo com o protocolo, as usuárias faltosas às consultas receberam busca ativa; todas estiveram com registro adequado na ficha de acompanhamento/espelho e receberam estratificação do risco obstétrico. A intervenção promoveu também melhor organização no trabalho, adesão e competência científica. A comunidade está mais engajada e participa das atividades desenvolvidas na unidade. Em conclusão,houve a melhora da cobertura e da qualidade de atenção às gestantes e puérperas da área de abrangência assim como mudanças positivas no estilo de vida mais saudáveis nas pessoas,com um adequado controle.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico da cobertura da proporção de gestantes cadastradas no programa de pré-natal, UBS 24 de Abril Município Tarauacá, Acre.....	79
Figura 2	Gráfico da cobertura da proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação no programa do pré-natal, UBS 24 de Abril. Município Tarauacá, Acre.....	81
Figura 3	Gráfico da cobertura de proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia no programa de pré-natal, UBS 24 de Abril, Tarauacá, Acre.....	85
Figura 4	Gráfico da cobertura da proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática no programa de pré-natal, UBS 24 de Abril, Tarauacá, Acre.....	87

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos.

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AP	Atenção Primária
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CP	Exame Citopatológico
DM	Diabetes Mellitus
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESB	Equipes de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistólica
HIV	Vírus de Imunodeficiência Humana
MS	Ministério da saúde
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade
RS	Rio Grande do Sul
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sumário

Apresentação	9
1 Análise Situacional	10
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	10
1.2 Relatório da Análise Situacional	12
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	27
2 Análise Estratégica	28
2.1 Justificativa	28
2.2 Objetivos e metas	31
2.2.1 Objetivo geral	31
2.2.2 Objetivos específicos e metas	31
2.3 Metodologia	33
2.3.1 Detalhamento das ações	33
2.3.2 Indicadores	56
2.3.3 Logística	64
2.3.4 Cronograma.....	71
3 Relatório da Intervenção.....	73
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	73
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	75
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	75
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	76
4 Avaliação da intervenção.....	77
4.1 Resultados.....	77
4.2 Discussão	98
5 Relatório da intervenção para gestores	101
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	104
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	107
Referências	110
Anexos	111

Apresentação

O presente trabalho é uma intervenção realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) “24 de Abril” no município de Tarauacá, Acre, visando melhorar a saúde na atenção às gestantes e Puérperas da área de abrangência.

O texto consta de 7 partes.

Na primeira parte é apresentada a análise situacional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) antes da intervenção, e na qual são abordadas as características demográficas da população da área de abrangência e a situação dos programas de saúde da nossa UBS.

A segunda parte inclui a análise estratégica, na qual foi desenvolvido o projeto da intervenção, que apresenta a justificativa do foco de intervenção, o objetivo geral e específico, metas e indicadores, a metodologia o planejamento e detalhamento das ações, a logística e o cronograma das atividades.

Na terceira parte apresenta-se o relatório da intervenção, onde foram analisadas as ações previstas e que foram ou não desenvolvidas, os aspectos relativos à coleta de dados e a viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.

A quarta parte esta formada pela avaliação da intervenção, que inclui a avaliação e análise dos resultados e a discussão da intervenção.

A quinta e sexta parte do texto estão formadas pelo relatório para os gestores e a comunidade ressaltando os aspectos positivos e negativos da intervenção e a possibilidade de inserir a intervenção na rotina do serviço.

Finalmente, apresenta-se uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem, analisando as expectativas no início do curso, na prática profissional durante o desenvolvimento do mesmo assim como os aspectos dos aprendizados mais relevantes decorrentes do curso.

1 Análise situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Eu trabalho em uma UBS da prefeitura vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como nome “24 de Abril”, construída com mesmo objetivo e inaugurada em 5 de julho de 2014, pelo que ainda não temos um mês trabalhando na nova Unidade. São desenvolvidas atividades de ensino vinculadas ao PET-Saúde, utilizando como campo de estágio as áreas de ensino superior de enfermagem e as áreas de ensino técnico na recepção. São oferecidos dois turnos de atendimento à população de segunda a sexta-feira não oferecendo atendimento aos fins de semana, com uma área de abrangência definida e mapeada atualizada neste ano 2014. Contamos com 75 % da população da área de abrangência cadastrada neste ano. Não temos 100% da área cadastrada devido à inclusão de novas micro áreas, e a falta de agentes comunitários de saúde para estas novas áreas. Contamos com uma equipe de saúde da família composta por um médico de família; um cirurgião-dentista; uma enfermeira; uma auxiliar em saúde bucal; um técnico de enfermagem; seis agentes comunitários de saúde. Além dos componentes da equipe da saúde da família contamos com outros profissionais em atividades como: uma administradora; dois agentes de segurança; dois auxiliares administrativa/recepcionista e um auxiliar de serviços gerais e de limpeza.

A UBS conta com mais de um ambiente específico para a recepção/arquivo de prontuários, na sala de espera acomodam-se 15 pessoas, temos uma sala de reuniões e educação em saúde, uma sala destinada a almoxarifado, um consultório com sanitário e dois sem sanitários, uma sala de vacina, uma sala de curativos e procedimentos, uma sala de nebulização, uma sala para farmácia e armazenamento de medicamentos, um equipo odontológico, uma área específica para o compressor, não temos escovódromo. Contamos com um sanitário para usuários com deficiências motoras, um sanitário para funcionários, copa/ cozinha, um depósito para material de limpeza, uma sala de recepção, sala de lavagem e

descontaminação do material, uma sala de esterilização e estocagem de material, um abrigo para resíduos sólidos, um depósito para o lixo não contaminado e uma sala para os agentes comunitários de saúde. Os ambientes da UBS têm janelas que possibilitam a circulação do ar, toda a iluminação natural, paredes de superfície lisa e laváveis, ospisos são todos laváveis, de superfície lisa, firme, estável e antiderrapante. Não temos uma sala específica para coleta de material para análise. A UBS tem cobertura de proteção somente telhada, as portas são revestidas de material lavável, os puxadores são de tipo maçaneta de alavanca, as janelas são de madeira, não temos mosquiteiros, os lavatórios não possuem torneiras com fechamento.

Na UBS não existem barreiras arquitetônicas, o prédio é adequado para o acesso de pessoas portadoras de alguma deficiência, existem rampas alternativas para garantir o acesso de pessoas idosas ou com problemas motores.

A relação com os usuários e a comunidade é muito boa expressado pelo nível de satisfação manifestado por eles, temos uma maior aproximação da equipe com a comunidade mediante as visitas domiciliares a população mais vulnerável, nas atividades de educação para a saúde e o contato do dia a dia.

Não contamos com o apoio de núcleo de apoio a saúde da família (NASF), pois não existe no município. Infelizmente não temos Conselho Local de Saúde, só nos reunimos os membros da ESF uma vez por mês, é uma reunião de rotina onde se analisam problemas no trabalho mais não se traçam estratégias para a resolução, não se realizam acordos e não revisamos os indicadores de saúde. A avaliação do trabalho realiza-se mais pelo grau de satisfação da população avaliado nos questionários, e não pelo controle das atividades e plano de trabalho de cada integrante da equipe.

Não existe na UBS um núcleo dedicado à avaliação, monitoramento e controle das ações e trabalho da ESF, situação que dificulta realizar a avaliação do trabalho em toda sua extensão, de conhecer e avaliar as atividades do resto da equipe e o cumprimento de suas atividades e obrigações. Temos que trabalhar na capacitação sistemática das ACS para obter mudanças no modo e estilo de vida da população por meio da educação, promoção e prevenção de saúde. A inter-relação da APS com a atenção secundária não existe, não contamos com nenhuma das especialidades no município e os encaminhamentos tardam meses.

1.2 Relatório da análise situacional

O município de Tarauacá localizado a 400 km ao noroeste do estado de Acre apresenta uma extensão territorial de 16 120,5 km² e ocupa o terceiro lugar em extensão territorial entre os municípios do estado. Limita-se ao norte com o estado do Amazonas; ao sul, com o município de Jordão; a leste, com o município de Feijó; oeste, com os municípios de Cruzeiro do Sul e Porto Walter e, a sudoeste, com o município de Marechal Taumaturgo. O município possui uma população de 32 171 habitantes, dos quais 51,6% é urbana, aproximadamente 16 608 pessoas; e 48,4% é rural, aproximadamente 15 563 pessoas, segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Sua densidade demográfica é de 1,48 habitantes por quilômetro quadrado. A base econômica do município fundamenta-se na agricultura, pecuária, pesca e extração de borracha e madeira, para exportação. Conta, ainda, com pequenas indústrias de móveis, cerâmicas e artefatos de cimento, mas a base da economia ainda é o funcionalismo público.

Para o atendimento da população, contamos no município com 7 UBS com ESF e um Centro de Saúde com três ESF Itinerantes que atendem as comunidades rurais do município, contando com sete médicos do programas “Mais Médicos” e com três médicos contratados pela Prefeitura Municipal. Contamos, com um Hospital Municipal Geral com disponibilidade de exames complementares e um Hospital Materno Municipal, uma emissora de televisão por satélite, uma de rádio e o terceiro mais movimentado aeroporto do Acre, o Aeroporto de Tarauacá. Não contamos com NASF, nem CEO, nem de atenção especializada no município, pelo que os usuários que precisam de atendimento especializado têm que ser encaminhados, seguindo os protocolos para regular o acesso dos usuários a outros níveis do sistema de saúde, sendo enviados à capital do estado ou ao Município Cruzeiro do Sul que dispõem destes serviços.

Eu trabalho na UBS “24 de Abril” que está vinculada ao SUS, localizada na área urbana da periferia municipal e com o modelo de atenção da ESF, não existe vínculo com as instituições de ensino do PET- Saúde, contamos com uma equipe de saúde da família composta por um médico da família; um cirurgião-dentista; uma enfermeira; um auxiliar em saúde bucal; dois técnicos de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde (ACS). Além deles, contamos com outros profissionais em atividades como: uma administradora; dois agentes de segurança; duas auxiliares administrativa/recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais ou de

limpeza/higienista. A UBS fica no ponto médio da área de abrangência, mas distante da maioria da população, com ruas em mau estado e sem calçada pelo que é difícil o acesso dos usuários idosos e dos usuários deficientes físico-motores.

É uma UBS nova com três meses de funcionamento, que tem uma estrutura física confortável e um ambiente agradável, conta com mais de um ambiente específico para a recepção e arquivo de prontuários. Na sala de espera acomodam-se 15 pessoas, temos uma sala de reuniões e educação em saúde compartilhada com as ACS, uma sala destinada a almoçar, um consultório com sanitário e outro sem sanitários, uma sala de vacina, uma sala de curativos, procedimentos, e nebulização, uma sala odontológica com todo seu equipamento, escovódromo, sanitário para deficiente e sanitário para funcionários, uma área específica para o compressor, copa/cozinha, depósito para material de limpeza, sala de recepção, lavagem e descontaminação do material, sala de esterilização e estocagem de material, abrigo para resíduos sólidos e depósito para o lixo não contaminado. Dentre as deficiências que mais atrapalham o desenvolvimento do trabalho o déficit de materiais e equipes para completar as salas de curativo e esterilização os quais já foram solicitados aos coordenadores e gestores mais ainda não tem resolvido.

Em relação às atribuições da equipe temos como aspecto positivo que no processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe estamos trabalhando na identificação de grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, identificação de grupos de agravos como Hipertensão (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Asma Bronquial, tuberculoses, Hanseníase e outros; realizamos a recepção de todas as urgências e emergências na UBS e aquelas que não possam ser resolvidas são encaminhadas ao hospital municipal; realizamos busca ativa de usuários faltosos às ações programáticas; cuidados domiciliares, já que temos o levantamento dos usuários moradores da área de abrangência que necessitam receber cuidados diferenciados como os acamados, usuários idosos com dificuldades motoras, entre outros. Realizamos nos domicílios atividades e procedimentos como consulta médica e de enfermagem, acompanhamento de problema de saúde, orientações, aferição de pressão arterial e glicemia capilar com glicômetro, entrega de medicamentos, aplicação de medicamento oral e injetável, vacinação, coleta de exame, colocar e trocar sonda, revisão puerperal. Também realizamos atividades com os grupos de adolescentes, puericultura, aleitamento

materno, pré-natal, grupos de idosos, diabéticos, hipertensos, saúde da mulher, saúde do homem e outros.

Ainda não conseguimos a total participação da ESF no processo de territorialização e mapeamento e o comprometimento da equipe de saúde bucal pelo cuidado da saúde da população da área de abrangência. Na UBS, não são realizadas pequenas cirurgias nem outros procedimentos como curativos, suturas de feridas, retirada de pontos e outros por não ter habilitada a sala de curativo e de esterilização com todo o equipamento requerido; não temos os medicamentos do estoque de urgência completado; não estamos executando curativos no domicílio a usuários que precisem e não podem acessar à UBS; não estamos realizando consulta odontológica no domicílio; não estamos fazendo acompanhamento do plano terapêutico e da internação hospitalar. Temos que conseguir a participação e cooperação de toda a equipe nas atividades com os grupos prioritários além de melhorar a organização, qualidade, e a participação da população nas atividades e nas propostas temáticas. Precisamos melhorar a participação de todos os membros da ESF nas reuniões e a organização das reuniões, onde se analise e discuta temas como construção de agenda de trabalho; avaliação de a organização do processo de trabalho assim como pudermos traçar metas para melhorar o controle e fiscalização do mesmo; planejamento, gestão e coordenação das ações com os grupos prioritários e monitoramento e avaliação dos indicadores tomando como padrão os indicadores de qualidade do caderno de ações programáticas; assim como conseguir realizar avaliações com cada membro da equipe para saber se estão sendo cumpridas as atribuições individuais e de equipe orientadas pelo Ministério de Saúde, usando como guia a Portaria 2.488, de 21 de outubro de 2011, que se refere às Disposições Gerais sobre a Atenção Básica dos Princípios e Diretrizes Gerais e os protocolos de atenção a grupos prioritários desenvolvidos pelo Ministério de Saúde (BRASIL, 2013).

Na UBS atendemos um total de 771 famílias com uma população de 3407 habitantes na área adstrita, deles 1772 pertencem ao sexo feminino (52%) e 1635 pertencem ao sexo masculino (48%). Segundo a distribuição por grupos etários temos 57 crianças menores de um ano (1,7%), 234 crianças de 1 a 4 anos (6,9%), 702 crianças de 5 a 14 anos (20,6%), 2163 jovens e adultos de 15 a 59 (63,5%) e 281 pessoas maiores de 60 anos (8,2%). Avaliando a adequação do tamanho do serviço para o tamanho da área adstrita, acho que contamos com a estrutura e

equipe adequada para oferecer uma assistência básica integral e contínua à população adstrita e propiciar acessibilidade à maior quantidade possível de pessoas garantindo a utilização de maneira autônoma e segura do ambiente, edificações e mobília.

Quanto à atenção da demanda espontânea na UBS, como pontos positivos posso indicar que não lidamos com excesso de demanda, todos os usuários que acessam são atendidos no dia, o acolhimento é realizado na recepção pela equipe de referência do usuário, integrado pela recepcionista, o técnico de consultório dentário e a técnica de enfermagem, este é realizado em todos os turnos e todos os dias de atendimento. Todos os usuários que chegam à UBS em menos de 5 minutos, têm suas necessidades acolhidas e os que precisam de atendimento para problemas de saúde agudos prioritário são atendidos em menos de 30 minutos. A equipe de saúde conhece e utiliza as avaliações e classificações do risco biológico para definir o encaminhamento da demanda do usuário assim como as avaliações e classificações de vulnerabilidade social para definir o encaminhamento. Como principais dificuldades relativas ao acolhimento da população temos que ainda não é feito agendamento para consulta médica e todos os usuários que são atendidos, são por consultas no dia, não oferecemos tratamentos mediante próteses dentaria nem atendimento odontológico especializado. Estas dificuldades foram analisadas na reunião da equipe com a coordenadora da UBS para ser resolvidas em curto prazo e outras que não dependem de nossa resolubilidade serão analisadas com os gestores da secretaria municipal de Saúde e a prefeitura Municipal.

Quanto à atenção à saúde da criança no serviço, temos uma estimativa de 68 menores de 1 ano e 156 crianças com menos de 5 anos. Em relação às crianças com menos de 1 ano, das 68 crianças temos cadastradas um total de 57 crianças residentes na área de abrangência que constitui 84%, 34 delas (64%) possuem consultas em dia, 23 (40%) apresentam atraso da consulta agendada em mais de 7 dias, 56 (98%) tiveram realizado o teste de pezinho antes dos 7 dias de nascidos, só tivemos um caso que foi realizado o mesmo antes dos 30 dias por baixo peso e prematuridade, 51 (89%) tiveram a consulta antes dos 7 dias após nascimento e os demais foram captados no lar e avaliados em consulta com posterioridade sempre antes do mês de nascimento, em 57 (100%) realizou-se monitoramento do desenvolvimento na ultima consulta, 46 (81%) tinham as vacinas em dia, os 57 (100%) receberam orientações para a prevenção de acidentes, os 57 (100%)

receberam avaliação da saúde bucal e nenhum deles (0%) se realizou triagem auditiva.

Em relação à saúde da criança em nosso serviço, realizam-se ações como diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de saúde bucal e mental, imunizações, prevenção de anemias, violência, acidente, promoção do aleitamento materno, de hábitos alimentares saudáveis, assim como a realização do teste de pezinho e classificação dos lactantes para identificar as crianças de alto risco. Essas ações não estão estruturadas de forma programática, pois no serviço não se adota protocolo nem manual técnico para uma melhor programação, controle e avaliação das mesmas, não contamos com registro específico das crianças nem realizamos monitoramento regular destas ações que nos permita avaliar resultados. Realizamos atendimento de puericultura para todos os grupos etários de crianças, de segunda a sexta-feira, nos dois turnos de atendimentos, conversamos com o responsável sobre alimentação saudável disponíveis na caderneta, explica-se o significado e o posicionamento da criança na curva de crescimento e os sinais de risco, chamando a atenção na data da próxima vacina, informamos o local na caderneta onde o responsável pode acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança. Em todas as consultas as mães pais, ou os representantes legais das crianças são informados sobre como evitar os acidentes comuns nesta idade e a importância de manter o aleitamento exclusivo até os 6 meses de idade. Realizamos também atividades com o grupo de mães das crianças da puericultura na UBS e escolas uma vez por mês onde participam 100% das mães.

A puericultura é feita de segunda e sexta-feira nos dois horários de atendimentos na ESF pelo médico ou a enfermeira com ajuda das técnicas de enfermagem que são as que verificam as medidas antropométricas, presença de vacinas atualizadas e caso necessário os ACS realizam algumas ações, pois são os responsáveis de procurar as crianças faltosas a consultas, ou de realizar o monitoramento das crianças no lar. Todas as crianças estão sendo agendadas segundo o protocolo estabelecido o que facilita a realização das puericulturas, porque existe como critério na população que a consulta médica é só para pessoas doentes. A equipe trabalhou para orientar as mães desde a gravidez para que seja realizado o acompanhamento da criança como rotina, ação que é realizada desde a primeira consulta pré-natal e já estamos vendo os resultados. Em todas as consultas são avaliados o desenvolvimento psicomotor e de crescimento, esquema de

vacinas, ganho de peso e tamanho, assim como realizamos o exame físico completo. Todas as mães são orientadas a realizar aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, e com alimentação complementar até os dois anos, assim como a importância da atualização das vacinas nas datas certas.

Entre as dificuldades da cobertura da atenção à saúde da criança em meu serviço podemos indicar que não contamos na unidade básica com o registro dos menores de um ano de idade, o que dificulta nosso trabalho, pois não possuímos a capacidade de poder planejar, gerenciar e coordenar as ações que o Programa de Puericultura precisa, não existe protocolo de atendimento na unidade básica sendo a mais importante dificuldade que estamos apresentando e que poderíamos solucionar com presença do Caderno da Saúde da Criança, que será uma ótima ferramenta de trabalho, não realiza-se a triagem auditiva por não possuir as condições para serem feitas, o cumprimento do Programa de Vacinação está em 81% para este grupo etário constituindo um indicador de baixa qualidade, a avaliação bucal com o dentista não estão sendo feitas, pelo que este indicador de qualidade não pode ser avaliado, outra dificuldade encontrada é a ausência de arquivos específicos para os registros dos atendimentos da Puericultura, o que faz difícil avaliar o processo de trabalho e verificação das crianças faltosas, ou procedimentos em atrasos e a avaliação da qualidade do Programa. Precisamos ainda conseguir 100% de participação da ESF nas atividades educativas realizadas e não contamos com profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão e coordenação do programa de Puericultura conseguir.

Em relação ao Pré-natal e puerpério, a cobertura do pré-natal encontra-se abaixo do estimado da população da área de abrangência da UBS, pois de 51 gestantes estimadas residentes na área temos somente 31 gestantes (61%) cadastradas que estão sendo acompanhadas na consulta de pré-natal, pelo que temos que organizar o trabalho neste sentido e continuar com a pesquisa ativa de gestantes no primeiro trimestre da gravidez. Quanto aos indicadores de qualidade da atenção ao pré-natal, chama à atenção a captação de gestantes, pois 58 % foram feitos no primeiro trimestre da gravidez e a avaliação da saúde bucal, pois 19% foram avaliadas, o que constitui um mau trabalho no programa por parte da ESF e sobre o qual temos que refletir e trabalhar para melhorar, 29 (94%) tinham consultas em dia de acordo com calendário do Ministério da Saúde, 31 (100%) tinham solicitação na 1ª consulta dos exames laboratoriais preconizados, as vacinas antitetânica e contra

a hepatite B conforme protocolo, o exame ginecológico por trimestre e as orientações para aleitamento exclusivo.

Quanto à cobertura do puerpério, de 68 partos estimados no ano, só 27 mulheres fizeram consulta de puerpério representando 40% do estimado. Quanto aos indicadores de qualidade do puerpério 27 (100%) consultaram antes dos 42 dias de pós-parto, tiveram a sua consulta puerperal registrada, receberam orientações sobre os cuidados básicos do recém-nascido, sobre aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar, 27 (100%) realizaram exame ginecológico, tiveram as mamas, o abdome examinados e seu estado psíquico avaliado e 26 (96%) foram avaliadas quanto a intercorrências.

Sobre a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS, realizamos atendimento de pré-natal todos os dias da semana e nos dois turnos de atendimento, do total de gestantes acompanhadas no pré-natal 2 residem fora da área, sendo a cobertura 6,4%. Realizamos ações de atenção às gestantes como, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de problemas de saúde bucal e de problemas de saúde mental com encaminhamento ao especialista sem precisar, controle dos cânceres do colo do útero e mama, imunizações, planejamento familiar, promoção do aleitamento materno, promoção de hábitos alimentares saudáveis, promoção das atividades físicas, promoção da saúde bucal, promoção da saúde mental. Todas estas ações são desenvolvidas pelo médico e a enfermeira da UBS utilizando a avaliação e classificação do risco gestacional estabelecida pelo ministério de saúde, pois não contamos no município com nenhuma equipe de saúde mental nem outras especialidades para sua avaliação pelo que se precisasse de avaliação especializada, tem de ser encaminhada para outro município, utilizando os protocolos de encaminhamento para atendimento nas especialidades e para internação hospitalar, para regular o acesso das gestantes a outros níveis do sistema de saúde. No serviço contamos com o protocolo de atendimento do pré-natal recomendado pelo Ministério da Saúde no ano 2013 e que é utilizado pelo médico e a enfermeira. Os atendimentos das gestantes são registrados no prontuário clínico da gestante, no formulário especial do pré-natal, na ficha de atendimento nutricional, na ficha espelhos das vacinas e nas fichas odontológicas, existe na UBS um arquivo para o registro dos atendimentos às gestantes que são revisados todas as semanas pela enfermeira e o médico com a finalidade de verificar gestantes faltosas, registro adequado, identificar gestantes em

data provável de parto e com pré-natal de risco, mas não com a finalidade de avaliar a qualidade do programa que é uma das dificuldades que temos na UBS.

Os profissionais da UBS solicitam o cartão de pré-natal nos atendimentos, preenchendo-os com as informações atuais das gestantes, conversando com as gestantes alimentações saudáveis, explicando o significado do posicionamento do peso na curva de ganho de peso do cartão de pré-natal, chamando a atenção para a data da próxima vacina, recomendando que a gestante realize avaliação da saúde bucal, conversando com a gestante sobre a prática do aleitamento materno e as técnicas de aleitamento, sobre os cuidados com o recém-nascido, promoção de atividade física, riscos do tabagismo, do álcool e das drogas na gravidez, sobre a anticoncepção no pós-parto, recomendamos que a puérpera realize revisão puerperal até os 7 dias pós-parto com a captação da puérpera e o recém-nascido e acompanhamento domiciliário diário pelo ACS e logo uma visita domiciliar pelo médico e uma consulta antes dos 42 dias do puerpério. Avaliando os aspectos positivos e as dificuldades relativas à cobertura da atenção à gestante no serviço, é importante indicar que não temos um registro na UBS que permita avaliar o funcionamento do programa, todos os dados foram oferecidos pela secretaria de saúde do município e a revisão no prontuário clínica da gestante.

O pré-natal é feito na UBS pelo médico e a enfermeira e após a consulta a gestante sai com a próxima consulta programada. Além das consultas programadas também existe demanda de gestantes da área de cobertura da UBS para atendimento de problemas de saúde agudos as que são atendidas no momento que o solicitam e para o qual não temos excesso de demanda. Não existem profissionais que se dedicam ao planejamento, gestão e coordenação do programa de pré-natal, nem profissionais que se dedicam á avaliação e monitoramento do programa de pré-natal pelo que é uma das dificuldades identificadas na UBS que temos que resolver. Realizamos atividades de educação em saúde com as gestantes no âmbito da UBS, em media é realizada uma atividade por mês todas as gestantes atendidas no pré-natal, mais ainda não conseguimos a participação de todos os profissionais da ESF.

Em relação á prevenção do Câncer de Colo de Útero e Controle do Câncer de Mama, de um número estimado de 717 mulheres entre 25 e 60 anos residentes na área de abrangência só 431 (60%) estão sendo acompanhadas na UBS para prevenção de câncer de colo de útero, 250 (60%) receberam orientações sobre prevenção do câncer de colo de útero e sobre doenças sexualmente transmissíveis

(DSTs), 3 (0,4%) encontram-se com exame citopatológico para câncer de colo de útero alterado, por não contar na UBS nem na Secretaria Municipal de Saúde com registro atualizado do programa no momento de preencher os dados, os indicadores de qualidade de exame citopatológico para câncer de colo de útero em dia, exame citopatológico para câncer de colo de útero com mais de 6 meses de atraso, avaliação de risco para câncer de colo de útero, exames coletados com amostras satisfatórias e exames coletados com células representativas da junção escamocolumnar não são realizados (0%).

De uma estimativa de 170 mulheres entre 50 e 69 anos residentes na área de abrangência só 137 (81%) estão sendo acompanhadas na UBS para prevenção de câncer de mama. Por não contar, na UBS nem na Secretaria Municipal de Saúde, com registro atualizado do programa no momento de preencher os dados, os indicadores de qualidade em relação a mamografia em dia, mamografia com mais de 3 meses em atraso, avaliação de risco para câncer de mama e orientação sobre prevenção do câncer de mama encontram-se em 0%. No serviço, realizam-se orientações sobre o uso de preservativo nas relações sexuais, os malefícios do tabagismo, o controle do peso corporal das mulheres da área de cobertura, de estímulo a prática regular de atividades físicas, sobre os malefícios do consumo excessivo de álcool, de educação da mulher para realização periódica do exame preventivo do câncer de colo de útero e educação da mulher para o reconhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama, se realiza a prevenção do câncer de colo de útero através da coleta de exame citopatológico que é feita pela enfermeira e ações de rastreamento do câncer de mama todos os dias da semana em todos os turnos de atendimento. Não contamos com um registro atualizado, de coleta dos dados necessários para o planejamento, gestão, coordenação, avaliação e monitoramento do programa. Contamos com um livro de registro de coleta dos nomes das usuárias que realizaram o exame citopatológico e os resultados. Temos uma cobertura muito baixa e não podemos avaliar os indicadores da qualidade da Prevenção de câncer de colo de Útero e de Mama. Não estamos trabalhando com os protocolos de prevenção de câncer de colo de útero e de mama do Ministério de saúde, estamos realizando exames citopatológicos anuais a todas as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e exames de Mama às mulheres que assistem a consultas com sintomas mamários ou as mulheres que o solicitam registrando-os no livro e no prontuário clínico.

Entre os aspectos positivos e as dificuldades relativas às ações de Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Controle do Câncer de Mama no serviço tem que não todos os profissionais aproveitam o contato com as mulheres para verificar a necessidade de realizar prevenção do câncer de colo uterino e as ações de rastreamento de câncer de mama, atividade desenvolvida geralmente pelo médico e a enfermeira da UBS e na qual temos que envolver a toda a ESF. O tipo de rastreamento utilizado na UBS para o câncer de colo de útero e mama é oportunístico e em ambos os casos não existe protocolo de prevenção pelo que o trabalho fica muito desorganizado, sem controle, desorientado e sem resultados visíveis. Investigam-se os fatores de risco para o câncer de colo uterino e de mama de todas as mulheres, mas não existem registros das mulheres identificadas com exame citopatológico e mamografia alterada, nem seguimento dos casos. Não existe um arquivo específico, além do livro de registro que não oferece muita informação, para conferir as mulheres com exames de rotina em atraso, com exames alterados, faltosas e avaliar a qualidade dos programas de câncer de colo de útero e de mama. e como nas outras ações programáticas não contamos com algum profissional que se dedique ao planejamento, gestão, coordenação, avaliação e monitoramento destes programas. Para melhorar o processo de trabalho e contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade do controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama estamos atualizando o cadastro de toda a população adstrita na área de atendimento para ter um dado real da população e trabalhar com os grupos de risco, engajando a equipe sobre a vigilância, acompanhamento, controle e avaliação do programa, pois é uma luta que temos que fazer em equipe consciente da tarefa que temos por diante e comprometidos com a saúde da população, para poder conseguir mudanças nos indicadores de qualidade dos programas.

Quanto à atenção aos Hipertensos e Diabéticos, de 599 hipertensos com 20 anos ou mais estimados residentes na área temos somente 185 (31%) cadastrados que estão sendo acompanhadas na UBS. Quanto aos indicadores de qualidade da atenção aos hipertensos 153 (83%) tem realizada a estratificação de risco cardiovascular por critérios clínicos, 49 (26%) estão com os exames complementares periódicos em dia, 153 (83%) estão recebendo orientações sobre prática de atividades físicas regulares, orientações nutricionais para alimentação saudável e 32 (17%) tem avaliação de saúde bucal em dia. Em relação aos diabéticos de uma estimativa de 171 com 20 anos ou mais residentes na área de

abrangência só 34 (20%) estão sendo acompanhados na UBS. Avaliando os indicadores de qualidade observe que 31 (91%) tem realizada a estratificação do risco cardiovascular por critérios clínicos, 23 (68%) tem exames complementares periódicos em dia, 31 (91%) tem realizado exame físico dos pés nos últimos três meses, 31 (91) têm palpados os pulsos tibial posterior e pedioso nos últimos três meses, 31 (91%) tem medida da sensibilidade dos pés nos últimos três meses, 31 (91%) tem recebido orientações sobre prática de atividade física regulares e sobre alimentação saudável e 12 (35%) tem avaliação da saúde bucal em dia. No serviço realizamos orientação de hábitos alimentares saudáveis, controle do peso corporal, de estímulo a prática regular de atividade física, os malefícios do consumo excessivo de álcool e do tabagismo para os portadores de HAS e/ou Diabetes Mellitus da área de abrangência. Realiza-se atendimento de adultos portadores de HAS e Diabetes Mellitus da área de abrangência e de fora da área de cobertura que o solicitam, todos os dias da semana nos dois turnos. O atendimento é feito pelo médico, odontólogo e enfermeira, os técnicos de enfermagem participam no controle da pressão arterial e realizam a tomada de amostras para glicemia capilar necessário para o controle de diabetes mellitus. Os ACS são os responsáveis do acompanhamento e pesquisa de novos casos nas áreas.

Estas ações de atenção aos Hipertensos e Diabéticos não estão estruturadas de forma programática, não existe protocolo de atendimento, nem arquivo específico, nem profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão, coordenação, avaliação e monitoramento das ações dispensadas aos usuários com HAS e/ou DM na UBS. Entre as dificuldades relativas à cobertura de atenção aos Hipertensos e Diabéticos que enfrentamos temos a falta de registro atualizado que permita o preenchimento de todos os indicadores de cobertura e de qualidades do Caderno de Ações Programáticas, sendo que os dados foram obtidos da revisão dos prontuários clínicos dos usuários. A estimativa do número de hipertensos e diabéticos com 20 anos ou mais residente na área de abrangência da UBS não se adéqua à realidade atual, temos uma cobertura muito baixa em relação à estimativa da população, pelo qual estamos atualizando o cadastro de toda a população por faixa etária, sexo, doenças crônicas não transmissíveis etc., para avaliar com os dados existentes e ter um registro atualizado e real, reorganizar o trabalho tomando como referência os estimados de coberturas do caderno de ações programáticas e os protocolos de atendimentos, realizar pesquisas ativas na população e

principalmente nos grupos de risco com o objetivo de incrementar a cobertura e resgatar os usuários hipertensos e diabéticos que não estão tendo seguimento e controle na UBS para melhorar a qualidade de vida através de ações programáticas, educação em saúde para uma melhor compreensão do problema e um melhor conhecimento e controle da sua doença. Temos que resgatar e oferecer no serviço a consulta de enfermagem para a orientação de mudanças no estilo de vida dos usuários hipertensos e diabéticos, com orientações das medidas que reduzem a pressão arterial como hábitos alimentares adequados, monitoramento do peso corporal e de um perfil lipídico desejável, estimular a vida ativa e os exercícios físicos regulares, redução da ingestão de sódio, redução do consumo de bebidas alcoólicas, redução do estresse e abandono do tabagismo. Após a consulta, os usuários saem com a próxima consulta programada mais não agendada, pois ainda não estamos realizando o agendamento de consulta médica na UBS, problema já analisado na reunião do ESF; além das consultas programadas para acompanhamento de usuários HAS e DM também existe demanda de adultos, da área de cobertura da UBS e de fora da área de cobertura, para atendimento de problemas de saúde agudos devidos a HAS e DM para os quais existe oferta de atendimento na UBS mais não existe excesso de demanda. São desenvolvidas ações no cuidado de adultos portadores de HAS e DM como diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, problemas de saúde bucal, problemas de saúde mental, diagnóstico e tratamento do alcoolismo, obesidade, sedentarismo e tabagismo; não utilizávamos a classificação dos protocolos do Brasil para estratificar o risco cardiovascular dos adultos portadores de HAS e/ou DM, pois não contávamos com eles, mas agora graças à especialização, temos e começaremos a utilizá-los. Os atendimentos dos adultos com HAS e/ou DM são registrados no prontuário clínico, na ficha de atendimento odontológico e na ficha-espelho de vacinas.

Em relação à Saúde dos Idosos, a cobertura da atenção à saúde dos idosos, a estimativa de cobertura segundo o caderno de ações programáticas é de 218 possíveis usuários idosos na área de abrangência e o dado real na UBS é de 218 para o 100%. Analisando os indicadores de qualidade temos que 78 (36%) tem acompanhamento em dia, avaliação de saúde bucal em dia, avaliação de risco para morbimortalidade e receberam orientações nutricionais para hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física regular, 48 (22%) apresentam Hipertensão

Arterial Sistêmica e 24 (11%) sofrem de Diabetes Mellitus. Nenhum deles conta com caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, não são feitas a Avaliação Multidimensional Rápida, investigação de indicadores de fragilização ou risco para morbimortalidade na velhice pelo que esses indicadores de qualidade encontram-se em 0% no CAP.

No serviço são realizadas ações de imunizações, promoção de atividades físicas e recentemente foi feita uma caminhada pela saúde do idoso começando a atividade com uma palestra, a aferição da pressão arterial, exame de glicemia capilar e avaliação de peso e altura para avaliar o IMC. Essa atividade é oferecida uma vez por mês onde participam 30% aproximadamente dos idosos da área, que sofrem de doenças crônicas como HAS e DM. Promovemos os hábitos alimentares saudáveis, e de saúde mental e bucal, o diagnóstico e tratamento clínico em geral, de saúde mental e bucal, de alcoolismo, obesidade, sedentarismo e tabagismo. As ações de atenção à saúde dos Idosos não estão estruturadas de forma programática, não temos protocolo de atendimento para idosos nem cadernetas para eles nem é conhecido o estatuto do idoso. O programa deixou de ser executado faz um tempo devido a que a secretaria de saúde deixou de fornecer às unidades as cadernetas por enquanto não temos profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão, coordenação, avaliação e monitoramento das ações dispensadas aos idosos.

Não contamos com arquivos específicos para o registro do atendimento dos idosos, são registrados os atendimentos no prontuário clínico, na ficha de atendimento odontológico se precisa atendimento, e na ficha- espelho de vacinas pelo que se dificulta a avaliação de idosos faltosos a consulta, identificar procedimentos em atrasos e avaliar a qualidade do atendimento sendo difícil preencher o CAP, as informações foram fornecidas pelo prontuário clínico. Realizamos atendimento ao idoso todos os dias da semana nos dois turnos de atendimentos, atendendo não só aos idosos da nossa área também idosos de fora da área de cobertura. Todos saem com as consultas programadas mais não agendadas situação, já discutida e sem solução em curto prazo, pois segundo informe na Secretaria de Saúde o sistema de coleta estatística continuará tendo problemas porque o município só conta com internet de banda curta e a implementação do sistema precisa internet de banda larga o que dificulta o acesso às informações além de que ainda não foi aprovada a licitação para a compra dos computadores e/ou tabletes o que não permite instalar o sistema interno na unidade.

Existem consultas por demanda espontânea de atendimento dos idosos por problemas de saúde agudo tanto da área de cobertura da unidade básica como fora da área, e utilizando os protocolos de encaminhamento a outros níveis de atenção em saúde. Nas consultas são avaliadas as capacidades funcionais global dos idosos, mas não de forma integral do usuário o que dificulta a estratificação do risco funcional. No município precisamos da equipe multiprofissional e interdisciplinar que ajude a avaliar não só ao usuário geriátrico pela idade, mas de forma integral atendendo as necessidades tanto sociais e de doenças que possam apresentar, além das estratégias de prevenção primária que possam ser desenvolvidas por todos os profissionais da equipe de saúde. Os idosos recebem cuidados domiciliares pela equipe Básica de Saúde sendo realizada pelo médico de família, a enfermeira, as auxiliares de enfermagem e os ACS realizando internamento domiciliar e acompanhamento segundo a necessidade do usuário envolvendo a família no processo de saúde- enfermidade. Os ACS têm identificados os usuários idosos que necessitem cuidado domiciliar como os acamados, ou com deficiências físicos-motores ou idosos frágeis.

Realizando uma análise da situação da atenção à saúde bucal na Unidade Básica de Saúde, posso indicar que contamos com uma equipe de saúde bucal composta pelo Odontólogo e o auxiliar em saúde bucal para atender à população da área de abrangência (3407 habitantes), para realizar a prática clínica e as ações coletivas. A forma de registro não permitiu o preenchimento de todas as partes do Caderno de Ações Programáticas, pois no Mapa Mensal de Produtividade Individual só informam o número de atendimento em primeira consulta programática por idades em geral e não por faixas etárias nem por grupos prioritários e o resto da informação é sobre os procedimentos realizados no mês de forma geral, por exemplo: Aplicação Terapêutica Intensiva de Flúor, selamento provisório de cavidade dentária, Raspagem alisamento e polimento supra gengivais, Raspagem alisamento sub gengivais e Restauração de dente permanente anterior e não por indicadores de grupos populacionais prioritários como aparece no Caderno de Ações Programáticas. A média de procedimentos clínicos por habitantes/mês na UBS em relação à capacidade instalada é de 0,6% e corresponde com o preconizado pelo Ministério de Saúde (0.4 a 1.6). A atenção á primeira consulta odontológica programática em grupos populacionais prioritários na UBS está muito deficiente, pois como observado, no mês avaliado não foram registradas consultas de pré-escolares

de 0-4 anos, usuários idosos ou gestantes em todo o mês, situação que pode estar indicando problemas no registro ou deficiências no trabalho com esses grupos populacionais. Examinando a Parte de Saúde Bucal do Caderno de Ações Programáticas, as perguntas sobre saúde bucal existente nos questionários sobre cada uma das ações programáticas, a apresentação sobre Monitoramento em Saúde Bucal e a leitura MS 2006, Saúde Bucal, Caderno de Atenção Básica Nº17(BRASIL, 2006) poderia afirmar que para poder mudar os problemas encontrados no serviço da equipe de saúde bucal precisamos primeiro integrar a equipe de saúde da família efetivamente na equipe de saúde da família, procurando um maior comprometimento na saúde da população da área de abrangência. Avaliar nas reuniões da equipe básica de saúde os indicadores de saúde bucal, entrega do caderno de atenção básica da saúde bucal com objetivo de planejar, reorganizar, executar e orientar as ações a realizar para conseguir melhoras nos indicadores. Providenciar o cadastro atualizado da população por faixas etárias e grupos prioritários para planejar ações coletivas e programáticas é uma ação que pode colaborar com o trabalho da equipe. Na ESF orientamos gestantes durante as consultas e acompanhamento e são encaminhadas para avaliação da saúde bucal. Atualmente estamos solicitando a alta odontológica no cartão da gestante, assim como a avaliação dos menores de um ano. Programou-se dentro do conteúdo de trabalho, o acompanhamento domiciliar dos usuários por parte da equipe de saúde bucal.

Temos grandes desafios por diante começando com a conformação do Conselho Local de Saúde para conseguir uma maior integração e participação da população da área da abrangência com as ações desenvolvidas na UBS; concluir o Cadastro de toda a população da área adstrita para ter dados confiáveis e atualizados da população por sexo, faixa etária, grupos de risco, grupos prioritários e outros Dados Demográficos e comparar com os dados de cobertura do Caderno de Ações Programáticas para avaliar o percentual de cobertura, organizar e orientar o trabalho na pesquisa de novos casos; planejar, gerenciar, coordenar, avaliar e monitorar todas as ações desenvolvidas na UBS com os grupos prioritários tendo como referência os indicadores de qualidades do Caderno de Ações Programáticas; e trabalhar com os Protocolos de Atendimentos estabelecidos pelo SUS.

Contamos com os recursos humanos suficientes, só precisamos da vontade e comprometimento de cada um deles com seu trabalho e a saúde da população.

Fiquei surpreso com o desconhecimento dos diferentes indicadores e programas já estabelecidos pelo SUS e que não estão sendo desenvolvidos na UBS nem na Secretaria Municipal de Saúde. Com a aplicação e discussão dos questionários com os membros da equipe, tem acontecido algumas mudanças no trabalho na UBS como, por exemplo, estamos realizando agendamento de consultas para as gestantes e puérperas, crianças menores de seis anos, hipertensos e diabéticos da área de abrangência, fizemos o livro de registro de gestantes e puérperas para ter um melhor monitoramento, controle e avaliação do programa, começamos a participar das reuniões da equipe levando as principais dificuldades que estamos apresentando para procurar soluções entre todos; mas precisamos de um maior comprometimento dos coordenadores e gestores da UBS e Municipais, pois muitas ações são não dependentes da minha governabilidade.

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

Fazendo uma comparação entre a tarefa da segunda semana de ambientação “Qual é a situação da ESF/APS em seu serviço” e o relatório podem ser observadas grandes diferenças, pois na primeira atividade a análise foi muito superficial sem elementos básicos do trabalho e com poucos argumentos e neste relatório nos ofereceram ferramentas indispensáveis para uma avaliação e monitoramento do trabalho adequado, mais fiel, como o Caderno de Ações Programáticas e os diferentes protocolos de Atendimentos. Também preenchemos questionários onde se avaliaram as atribuições de cada integrante da ESF, que levantaram a reflexão as nossas ações e quanto temos para fazer além de orientar e ajudar na organização, controle, gestão, planejamento e coordenação do trabalho.

As atividades da análise situacional promoveram câmbios na realidade da equipe de saúde da UBS, pois conseguimos envolver a todos os profissionais da UBS nas reflexões dos questionários e com as análises e a discussão no grupo, conseguimos algumas mudanças de conceitos antigos. Observamos maior engajamento da equipe com a comunidade, cada profissional da equipe foi informado e entendeu as suas atribuições e responsabilidades com os usuários da área de abrangência. Para melhorar o atendimento na UBS temos pensado estratégias futuras como promover a maior aproximação da equipe como um todo e a comunidade atendida, alcançar mudanças em relação à abordagem e metodologia

das atividades educativas, para que não sejam atividades sem participação ativa da comunidade, mapear possíveis líderes comunitários ou pessoas mais engajadas com a comunidade, para promover a formação de um conselho local de saúde e conseguir a participação de algum líder local na reunião, a fim de melhorar a participação social e engajamento público para que a comunidade participe do processo de planejamento das ações, formar um grupo ou núcleo organizado dedicado ao planejamento, gestão e coordenação das ações de saúde e o grupo ou núcleo dedicado a avaliação das ações de saúde para um melhor planejamento do trabalho.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

Apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda aquém do desejado (BRASIL, 2012). Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária do País. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (BRASIL, 2012). Embora tenhamos observado uma ampliação na cobertura do acompanhamento pré-natal, mantém-se elevada a incidência de sífilis congênita, hipertensão arterial sistêmica, que é a causa mais frequente de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil. Tais dados demonstram comprometimento da qualidade dos cuidados pré-natais (BRASIL, 2012). O pós-parto, também denominado puerpério, é um período especial na vida de uma mulher e merece algumas considerações específicas. No puerpério podem surgir problemas de saúde ainda relacionados com a gravidez, responsáveis por muitas sequelas e mortes de mulheres, devido a hemorragias e infecções (BRASIL, 2005). Deve ser amplamente divulgada, nos serviços e no estabelecimento de saúde, a necessidade de realização de uma consulta de controle pós-parto – que deve ser feita até 42 dias após o final da gestação – para um efetivo controle de saúde da mulher, tanto geral quanto ginecológica (BRASIL, 2005). Na consulta, a gestante também deverá receber informações específicas sobre os cuidados que deve tomar consigo mesma e com o bebê e orientações pertinentes à amamentação, à vida reprodutiva e à sexualidade (BRASIL, 2005).

A UBS “24 de Abril” em que atuo tem uma estrutura física confortável e um ambiente agradável. A UBS apresenta dois consultórios um deles sem sanitário, uma sala odontológica bem equipada, uma sala para a recepção e arquivo, sala de espera com capacidade para 15 pessoas, sala de reuniões e educação em saúde compartilhada com os ACS. Contamos também com uma sala de vacina, uma sala

de curativos, procedimentos e nebulização, outra sala destinada a almoxarifado, foi construído também dois sanitários, um para usuários que recebe aos usuários com limitações e outro para funcionários, uma copa/cozinha, uma área específica para o compressor, uma sala de lavagem e descontaminação do material que comunica por uma janela com a sala de esterilização e estocagem de material, um espaço onde se deposita o material de limpeza e outro para resíduos sólidos e depósito para o lixo não contaminado. Na UBS temos uma equipe de saúde da família formada por um médico da família; um cirurgião-dentista; uma enfermeira; um auxiliar em saúde bucal; dois técnicos de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Atendemos um total de 771 famílias com uma população de 3.407 habitantes na área adstrita, sendo a maioria da população do sexo feminino e predominando a população idosa, sendo uma realidade comum ao resto do país, a tendência do município ao envelhecimento da população.

A população alvo, foco da intervenção, são as gestantes e puérperas residentes na área de abrangência. Realizamos esta escolha considerando a baixa qualidade do atendimento na UBS e por lhe considerar de maior importância entre os programas priorizados. Na UBS, a cobertura de pré-natal encontra-se abaixo do estimado da população da área de abrangência, pois segundo o caderno de ações programáticas, de 51 gestantes estimadas residentes na área, só 31 gestantes (61%) estão sendo acompanhadas na consulta pré-natal. Os indicadores de qualidade da atenção ao pré-natal não são adequados, pois a maior dificuldade é a captação de gestantes no primeiro trimestre que foi em 58 % e a avaliação da saúde bucal, pois 19% foram avaliadas. Foram realizadas 29 (94%) consultas em dia de acordo com o calendário do Ministério de Saúde, os exames laboratoriais preconizados foram solicitados na primeira consulta em 100% das gestantes, a vacinação antitetânica e contra a hepatite B conforme o protocolo foi realizada em 100% das gestantes, 100% das gestantes tiveram prescrição de suplementação de sulfato ferroso conforme o protocolo, foram realizados 100% dos exames ginecológico por trimestre e 31 (100%) gestantes receberam orientações para aleitamento exclusivo. Quanto à cobertura de consulta das puérperas, de 68 partos estimados no ano, 27 mulheres fizeram consulta de puerpério (40%), 27 (100%) consultaram antes dos 42 dias de pós-parto, o 100% tiveram sua consulta puerperal registrada na ficha de acompanhamento, receberam orientações sobre os cuidados básicos do recém-nascido, sobre aleitamento materno exclusivo e sobre

planejamento familiar o 100% das puérperas, 27 (100%) tiveram as mamas e o abdômes examinados, realizaram exame ginecológico o 100% das puérperas, as 27 tiveram seu estado psíquico avaliado e 26 foram avaliada quanto a intercorrências. Existe boa adesão da população-alvo atualmente atendida na UBS, pois comparecem a consultas com muita regularidade e pela primeira vez olham a atenção pré-natal como um direito e como um programa para prevenir complicações durante e posterior à gravidez e não como uma via para adquirir benefício econômico. São desenvolvidas ações de promoção de saúde na UBS como, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de problemas de saúde bucal e de problemas de saúde mental com encaminhamento ao especialista se precisa, controle dos cânceres do colo do útero e mama, imunizações, planejamento familiar, promoção do aleitamento materno, promoção de hábitos alimentares saudáveis, promoção das atividades físicas, promoção da saúde bucal e promoção da saúde mental.

Pretendemos com o projeto, melhorar a organização do processo de trabalho na UBS, do serviço de saúde da assistência ao pré-natal, com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco e aspectos do planejamento, além de questões relacionadas ao acompanhamento da gravidez de risco habitual e de suas possíveis intercorrências, promoção da saúde, gestação em situações especiais, até as questões legais relacionadas à gestação, ao parto/nascimento e ao puerpério. A intervenção é importante no contexto da minha UBS porque através dela pretendemos melhorar todos os indicadores de saúde relacionados ao Pré-natal e o Puerpério, alcançar o início precoce do pré-natal que é essencial para a adequada assistência durante a gravidez e o puerpério e assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna e do recém-nascido, captar precocemente as puérperas tanto em consultas como em visitas domiciliares onde pretendemos abordar condições econômicas, ambientais, aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

A maior parte da equipe se encontra engajada e trabalhando no projeto proposto, tem conhecimento das funções e atribuições de cada membro, só precisamos uma maior participação da equipe de saúde bucal que constitui uma debilidade para o ótimo desenvolvimento do projeto. Para desenvolver o mesmo temos outras dificuldades e limitações como a demora na realização dos exames e o

acesso aos ultrassons obstétricos que precisamos para avaliar riscos ou possíveis complicações ou erros de conta na data da última menstruação, assim como a falta de especialistas no município o que dificulta uma avaliação rápida e oportuna da gestante, não podendo ser enviadas para consulta de alto risco como está estabelecido no protocolo. Para viabilizar o projeto temos como facilidades o engajamento da equipe de saúde, a presença dos protocolos estabelecidos para atenção ao pré-natal e puerpério, o caderno de atenção programática e as planilhas de objetivos, metas e indicadores que colaborarão conosco para continuar aperfeiçoando nosso trabalho para conseguir os resultados propostos.

2.2.1 Objetivo geral.

Melhorar a atenção à saúde ao Pré-Natal e Puerpério na UBS 24 de abril no município Tarauacá, estado do Acre.

2.2.2 Objetivos Específicos e Metas

Referentes ao pré-natal.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta 1.1. Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

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

Meta 2.1. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Meta 2.2. Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Meta 2.3. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

Meta 2.4. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Meta 2.5. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

Meta 2.6. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

Meta 2.7. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Meta 2.8. Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

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

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

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco das gestantes.

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

Objetivo 6. Promover a saúde no 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.

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

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

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

Referentes ao Puerpério.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

Metas 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.

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

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

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

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

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

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

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

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações do puerpério.

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

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

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

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

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido em 16 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) “24 de Abril”, no Município de Tarauacá-Acre. Participarão da intervenção as gestantes e as puérperas residentes na área de abrangência.

2.3.1 Detalhamento das ações

Em relação ao pré-natal.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura do programa de pré-natal na USB.

Meta 1.1 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 mensalmente.

Detalhamento: estabeleceremos o livro de registro onde fique todas as gestantes cadastradas por micro áreas, endereço, idade gestacional, etc, sendo monitorado na reunião da equipe de saúde mensalmente e tendo como responsável o médico e a enfermeira.

Organização e gestão

Ações:

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

Detalhamento: Estabelecer com toda a equipe de saúde, um acolhimento adequado na unidade de saúde, onde as usuárias sejam escutadas,garantindo consulta imediata àquelas usuárias com amenorreia ou signos e sintomas de gravidez, tendo em conta as diretrizes do Caderno MS 2012 Atenções Pré- natal e Puerpério (BRASIL, 2012).

Engajamento público

Ações:

- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.
- Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Realização de palestras pela equipe de saúde na UBS, escolas e Igrejas sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. O responsável será o médico e a enfermeira.

A equipe de saúde orientará a população da área de abrangência por meio de palestras, nas assembléia e nas visitas domiciliares permanentemente sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual. O responsável será o médico e a enfermeira.

Qualificação da prática clínica

Ações

- Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.
- Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço.
- Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

Detalhamento: A capacitação sobre acolhimento às gestantes será nos encontros semanais utilizando o Caderno de Atenção Básica sendo o médico e a enfermeira os responsáveis de realizar essas capacitações para o resto da equipe na unidade saúde.

A capacitação sobre a importância da pesquisa ativa de gestante, identificação de mulheres em idade fértil com amenorreias e sintomas de gravidez e daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço, será realizada nos encontros semanais utilizando o Caderno de Atenção Básica.

A capacitação sobre o Programa de Humanização ao pré-natal e nascimento será nos encontros semanais utilizando o Caderno de Atenção Básica a equipe de saúde. Responsável será o médico e a enfermeira.

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

Meta 2.1. 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.

Detalhamento. Pesquisa ativa de todas as mulheres em idade fértil com amenorreia ou sintomas de gravidez pelos ACS na micro área de ação mensalmente, encaminhá-la à consulta na UBS e acompanhá-la durante toda a gravidez.

Responsável será o médico e a enfermeira.

Organização e gestão do serviço

Ação:

- Acolher as mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Toda mulher em idade fértil com amenorreia ou sintomas de gravidez será acolhida e avaliada no dia realizando-se o teste de gravidez, de ser reagente se

agenda consulta na mesma semana para cadastramento e começar o pré-natal. Responsável será a enfermeira.

Ação:

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

Detalhamento: Garantir pela coordenadora da UBS com o gestor municipal de saúde a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS. Responsável será a coordenadora da UBS.

Engajamento público

Ação:

- Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação e divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Educar permanentemente na UBS, escolas, Igrejas e na comunidade por meio da radio local, de telas, palestras, orientações individuais e coletivas a população para esclarecer a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação e a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual. Responsável será o medico e a enfermeira.

Qualificação da prática clínica

Ação:

- Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual e na realização e interpretação do teste rápido de gravidez.

Detalhamento: Capacitação pelo médico e a enfermeira nos encontros semanais a equipe de saúde no acolhimento às mulheres com atraso menstrual e na realização e interpretação do teste rápido de gravidez.

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

Meta 2.2. 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.

Detalhamento. Realizar o exame ginecológico por trimestre a todas as gestantes na primeira consulta pré-natal e registrá-lo no prontuário ou ficha da gestante para seu monitoramento e avaliação. Responsável será o médico.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Revisão mensal dos prontuários ou fichas das gestantes para avaliar a realização e qualidade do exame ginecológico por trimestre. Responsável será o médico.

Engajamento público

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico por trimestre durante a gestação e sobre a segurança do exame.

Detalhamento: Realizar palestras mensalmente na UBS com a comunidade, com mulheres em idade fértil e com grávidas sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico por trimestre durante a gestação e sobre a segurança do exame. Responsável será o médico e a enfermeira.

Qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes e para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame ginecológico.

Detalhamento: A capacitação sobre o exame ginecológico nas gestantes e para identificação de sistemas de alerta será realizada pelo médico e a enfermeira, durante os encontros semanais utilizando o caderno de Atenção Básica do Pré-natal e Puerpério.

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

Meta 2.3. 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.

Detalhamento: Registrar o exame de mamas realizado as gestantes na primeira consulta pré-natal e monitorar e avaliar o registro mensalmente. Responsável será o médico e a enfermeira.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Revisão mensal dos prontuários ou fichas das gestantes para avaliar a realização e qualidade do exame de mama. Responsável será o médico.

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.

Detalhamento: Realizar palestras mensalmente na UBS com a comunidade, com mulheres em idade fértil, com gestantes sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação. Responsável será o médico e a enfermeira.

Qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes e para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.

Detalhamento: Capacitação, pelo médico e a enfermeira, nos encontros semanais a equipe de saúde para realizar o exame de mamas nas gestantes e para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.

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

Meta 2.4. 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.

Detalhamento. Revisão pelo médico e a enfermeira do prontuário ou ficha da gestante mensalmente para monitorar e avaliar a realização dos exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Colocar na borda superior da pasta ou prontuário um sinal de papel adesivo da cor vermelha como sistema de alerta para garantir a solicitação e os resultados dos exames em tempo oportuno e de acordo com o protocolo. Responsável o médico e a enfermeira.

Engajamento público

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

Detalhamento: Realizar palestras mensalmente na UBS com a comunidade, com mulheres em idade fértil, com gestantes sobre a necessidade de realizar os exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação. Responsável será o médico e a enfermeira.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Realizar capacitação, pelo médico e a enfermeira, nos encontros semanais a equipe de saúde para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.

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

Meta 2.5. 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.

Detalhamento. Monitorar mensalmente nos prontuários ou fichas das gestantes pelo médico e a enfermeira, a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A coordenadora da UBS, o gestor municipal e a farmácia municipal, monitorarão o estoque de sulfato ferroso e ácido fólico na UBS para entregar as gestantes na consulta pré-natal. Responsável a coordenadora da UBS.

Engajamento público

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

Detalhamento: As orientações serão realizadas pela equipe de saúde, através de palestras em sala de espera da UBS, em escolas e igrejas a comunidades sobre a

importância da suplementação de ferro/ ácido fólico 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.

Detalhamento. Capacitação pelo médico e a enfermeira a equipe de saúde nos encontros semanais para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.

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

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

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

Monitoramento e avaliação

Ações: Monitorar a vacinação antitetânica e contra a hepatite B das gestantes.

Detalhamento: Avaliar na primeira consulta pré-natal a vacinação antitetânica e contra a hepatite B da gestante, preencher na ficha espelho de vacinação e no prontuário da gestante, para o monitoramento mensal pelo médico e a enfermeira.

Organização e gestão do serviço

Ações: Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica e contra a hepatite B das gestantes, também controle de estoque e vencimento das vacinas e realizar controle da cadeia de frio.

Detalhamento: Revisão mensalmente das fichas espelho de vacinação e dos prontuários das gestantes, pelo médico e a enfermeira, para manter atualizada a vacinação das gestantes de acordo com os protocolos. Controle mensalmente pela enfermeira e a técnica de enfermagem do estoque e vencimento de vacinas, também o controle diário por elas da cadeia de frio das vacinas.

Engajamento público

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

Detalhamento: Orientação pelo médico e a enfermeira nas palestras com o grupo de gestantes e em cada consulta de gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento. Capacitação, pelo médico e a enfermeira, nos encontros semanais a equipe de saúde sobre a realização de vacinas na gestação.

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

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

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

Monitoramento e avaliação

Ações: Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico e da realização da primeira consulta odontológica das gestantes.

Detalhamento: Encaminhar a toda gestante na primeira consulta pré-natal com odontólogo para avaliação da necessidade de tratamento e agendar para a realização da primeira consulta odontológica, exigindo a alta odontológica na ficha da gestante assinada e carimbada pelo odontólogo. Monitorar mensalmente com odontólogo o número de gestante não avaliada, em tratamento e gestantes com alta odontológica. Responsável será o médico e a enfermeira.

Organização e gestão do serviço

Ações:

- Organizar acolhimento das gestantes.
- Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência.
- Oferecer atendimento prioritário às gestantes.
- Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes.
- Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica.
- Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico.
- Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

Detalhamento: Estabelecer um registro por parte de técnico de saúde bucal e odontólogo de todas as gestantes da área de abrangência para monitorar as

gestantes em tratamento, com alta odontológica e faltosa, cadastrar o 100% das gestantes da área de abrangência, preenchendo a ficha odontológica, organizando conjuntamente com a recepcionista a agenda de saúde bucal e oferecer atendimento prioritário. Garantir com a coordenadora da UBS e o gestor municipal o fornecimento de material necessário e o oferecimento de serviços diagnósticos para o atendimento odontológico as gestantes

Engajamento público

Ações: Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes e de realizar a consulta com o dentista.

Detalhamento: Orientar a comunidades por meio de palestras na sala de espera, nas escolas e igrejas, de conversas em consultas e visitas domiciliares sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes e de realizar a consulta com o dentista.

Qualificação da prática clínica

Ações:

- Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes.
- Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério.
- Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Detalhamento: O odontólogo realizará a capacitação durante os encontros semanais, a equipe de saúde para realizar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico, das principais doenças bucais na gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

Meta 3.1. Realizar busca ativa de 100% das gestantes e puérperas 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.

Detalhamento: Estabelecer o livro de registro das gestantes para facilitar ao médico e a enfermeira monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal.

Organização e gestão do serviço

Ações:

- Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.
- Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

Detalhamento: Através do monitoramento no livro de registro das gestantes conheceremos as faltosas a consulta as quais serão procuradas pelas agentes comunitárias para que assistam a consulta ou realização da visita domiciliar pela equipe de saúde. Acolher na consulta a gestante faltosa proveniente da busca garantindo espaço na agenda.

Engajamento público

Ações:

- Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular.
- Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas).

Detalhamento: Orientar a comunidade através de palestras na UBS, em escolas e igrejas pela equipe de saúde da importância do pré-natal e do acompanhamento regular das gestantes, apoiarmos no conselho pela saúde para visitar as gestantes que evadem o programa de pré-natal e gestante faltosa reincidentemente.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Realizar capacitação pelo médico e a enfermeira nos encontros semanais para treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal.

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

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

Monitoramento e avaliação

Ações:

- Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante.

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

Detalhamento: Monitorar e avaliar a qualidade, atualização, correto preenchimento das fichas de acompanhamento/espelho de todas as gestantes da área de abrangência mensalmente pelo médico e a enfermeira.

Organização e gestão do serviço

Ações:

- Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.
- Implantar ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento.
- Organizar local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho.

Detalhamento: Preenchimento do SISPRENATAL, ficha acompanhante e ficha espelho da carteira da gestante pelo médico ou a enfermeira na primeira consulta pré-natal, preenchendo todos os itens. Estabelecer um espaço específico e seguro para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho.

Engajamento público

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

Detalhamento: A equipe de saúde, mediante as orientações individuais e coletivas, informarão as gestantes sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Realizar capacitação pelo médico e a enfermeira á equipe de saúde nos encontros semanais sobre o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco das gestantes.

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

Monitoramento e avaliação

Ações:

- Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre.
- Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco.

Detalhamento: Monitorar, utilizando os critérios fornecidos no Caderno de Atenção Básica do Pré-natal e Puerpério e mediante os prontuários e registro das gestantes, pelo médico em cada trimestre a avaliação do risco gestacional e o número de encaminhamentos para o alto risco.

Organização e gestão do serviço

Ações:

- Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional.
- Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado.
- Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Detalhamento: Fazer uma sinalização cor vermelha pela enfermeira na ficha de acompanhamento/espelho das gestantes de alto risco. Encaminhar as gestantes de alto risco para o serviço especializado considerando os protocolos de encaminhamentos e garantindo vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Engajamento público

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

Detalhamento: Convocar ao conselho de saúde, a comunidade e gestores municipais para demandar adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Realizar capacitação e atualização pelo médico e a enfermeira na unidade de saúde para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Objetivo 6. Promover a saúde no 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 e puérperas.

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

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

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

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

Monitoramento e avaliação

Ações:

- Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação.
- Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde.
- Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebidos durante o pré-natal.
- Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal.
- Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação.
- Monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação.
- Monitorar as atividades educativas individuais.

Detalhamento: Monitorar e avaliar através da revisão da ficha de acompanhamento/espelho a realização de orientação nutricional, sobre os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e outras drogas. Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde e avaliar a execução e qualidade das atividades educativas individuais realizadas nas consultas pré-natais e nas visitas domiciliares realizadas às gestantes.

Organização e gestão do serviço

Ações:

- Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.
- Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação.
- Propiciar a observação de outras mães amamentando.
- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.
- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.
- Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.
- Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

Detalhamento: Estabelecer e lembrar-se durante os encontros semanais e reuniões mensais, o papel da equipe de saúde em relação à promoção da alimentação saudável para as gestantes, orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, as orientações sobre anticoncepção após o parto e em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação. Propiciar o encontro mensal na UBS de gestantes e nutrizes e estimular conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação, propiciar nesses encontros a observação de outras mães amamentando, sendo responsável pelos encontros o médico e a enfermeira. Estabelecer um tempo meio de consulta pré-natal de 30 minutos ou mais se necessário com a finalidade de garantir orientações em nível individual á gestante.

Engajamento público

Ações:

- Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável.
- Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno.
- Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável.
- Construir rede social de apoio às nutrizes.
- Orientar a comunidade em especial as gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido.

- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto.
- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.
- Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

Detalhamento: Compartilhar mediante palestras realizadas na UBS, nas escolas e igrejas, de visitas domiciliares pelo médico, a enfermeira, odontólogo e as ACS com a comunidade, com as gestantes e seus familiares, orientações sobre alimentação saudável, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação, a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação. Divulgar as orientações com os líderes formais e informais da comunidade, professores nas escolas e conselho pela saúde para desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável. Construir em parceria com a secretaria de atenção à mulher rede social de apoio às nutrízes.

Qualificação da prática clínica

Ações:

- Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação.
- Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.
- Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.
- Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto.
- Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.
- Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

Detalhamento: Realizar a capacitação da equipe de saúde nos encontros semanais e nas reuniões mensais para realizar orientações nutricionais de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação, para fazer a promoção do aleitamento materno, para orientar aos usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido, à anticoncepção após o parto, apoiar as gestantes pretendem

parar de fumar, para oferecer orientações de higiene bucal. As ações serão realizadas pelo médico, o odontólogo e a enfermeira.

Em relação ao Puerpério.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

Metas 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.

Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente.

Detalhamento: Estabelecer pelo médico e a enfermeira na unidade de saúde o livro de registro para controle de todas as puérperas na área de cobertura realizando avaliação quinzenal.

Organização e gestão do serviço

Ação: Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiveram partos no último mês.

Detalhamento: Manter atualizado o livro de registro do pré-natal para ter conhecimento e oferecer acompanhamento semanal pelo médico, a enfermeira e pelas ACS das gestantes a término para à hora do parto ter conhecimento e cadastrar o mais cedo possível à puérpera e o recém-nato. Pesquisa ativa pelas ACS na área de abrangência para cadastrar todas as mulheres que tiveram partos no último mês.

Engajamento público

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

Detalhamento. Realizar mensalmente por meio de telas, murais, palestras e conversas à comunidade na UBS, nas escolas e igrejas pela equipe de saúde para que conheçam o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto. Responsável será o médico e a enfermeira.

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; Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram partos no último mês.

Detalhamento: Realizar capacitação nos encontros semanais e na reunião mensal pelo médico e a enfermeira a equipe de saúde para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita e também orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram partos no último mês.

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

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

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

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

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

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

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

Monitoramento e avaliação

Ações:

- Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério.
- Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério.
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério.
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.
- Avaliar a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: O Monitoramento e avaliação serão quinzenais e realizados pelo médico e a enfermeira de todas as fichas de acompanhamento e prontuários das puérperas que tiveram as mamas e abdome examinados, que tiveram a avaliação

do seu estado psíquico, que tiveram avaliação de intercorrências e que tiveram prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Organização e gestão do serviço

Ações:

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

Detalhamento: Estabelecer na UBS a separação da ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas pela recepcionista, para garantir a realização de todas as ações por parte do profissional, médico ou enfermeira, como exame das mamas e o abdome, estado psíquico e as intercorrências da puérpera. Garantir por parte da coordenadora da UBS a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

Engajamento público

Ações:

- Explicar para a comunidade que é necessária examinar as mamas durante a consulta de puerpério.
- Explicar para a comunidade que é necessária examinar o abdome durante a consulta de puerpério.
- Explicar para a comunidade que é necessária avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério.
- Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade.
- Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

Detalhamento: Explicar para a comunidade por meio de conversas nas consultas, na sala de espera, nas visitas domiciliares, de palestras na UBS, nas escolas e igrejas pela equipe de saúde a necessidade de examinar as mamas e examinar o abdome durante a consulta de puerpério, a necessidade de avaliar o estado psíquico e das intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade. Explicar a facilidade de

acesso aos anticoncepcionais dispensados na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

Qualificação da prática clínica

Ações:

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

Detalhamento: Capacitar a equipe nas reuniões mensais e nos encontros semanais, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do exame das mamas, exame do abdome e do exame psíquico ou do estado mental em puérperas, revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período. Capacitar à equipe nas orientações de anticoncepção e revisar os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Monitorar e avaliar semanalmente pelo médico, a enfermeira e as ACS do livro de registro de gestantes principalmente as gestantes a termo para levar um controle delas que faltaram à consulta de puerpério.

Organização e gestão do serviço

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas; Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento; Organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe.

Detalhamento: Revisão do livro de registro de puérperas quinzenalmente por parte do médico, a enfermeira e as ACS para conhecer e ter controle das puérperas faltosas para organizar visitas domiciliares em busca delas, organizar a agenda com a recepcionista para acolher as puérperas faltosas e fazer a consulta de puerpério e a consulta do primeiro mês de vida do bebê no mesmo dia.

Engajamento público

Ações: Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto e buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas.

Detalhamento: A equipe de saúde educará a comunidade mediante palestras e conversas na sala de espera, nas escolas e igrejas sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto e buscar com o conselho ou líderes da comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas. O responsável será o médico e a enfermeira.

Qualificação da prática clínica

Ações: Orientar a recepcionista da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia e treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Detalhamento: Orientar a recepcionista da unidade para agendar a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe no mesmo dia e treinar a equipe nos encontros semanais para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações do puerpério.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Monitorar e avaliar pelo médico e a enfermeira quinzenalmente o livro de registro e a ficha de acompanhamento dos 100% das puérperas.

Organização e gestão do serviço

Ações:

- Implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério.
- Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento.
- Definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento à avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados.
- Definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa.

Detalhamento: Implantar a ficha de acompanhamento para todas as puérperas da área de abrangência, as quais serão armazenadas no mesmo local das fichas do pré-natal e só serão manipuladas pela recepcionista durante a coleta de dados básicos do usuário, e pelo médico e a enfermeira que serão os responsáveis do monitoramento e avaliação do programa, com periodicidade quinzenal.

Engajamento público

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

Detalhamento: Realizar palestras e conversas para informar a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Qualificação da prática clínica

Ações: Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento, apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelos seus preenchimentos.

Detalhamento: Apresentar nos encontros semanais antes da realização da intervenção a ficha espelho e a Planilha de Coleta de Dados para a equipe de saúde e treiná-los para o correto preenchimento.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas

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

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

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

Monitoramento e avaliação

Ações:

- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.
- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.
- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Detalhamento: A equipe deverá monitorar e avaliar quinzenalmente através da revisão da ficha de acompanhamento/espelho percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar.

Organização e gestão do serviço

Ações:

- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira); fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo.
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

Detalhamento: Estabelecer nos encontros semanais e nas reuniões mensais o papel de cada membro da equipe de saúde quanto às ações de promoção da saúde da puérpera e o recém-nascido. Solicitar pela coordenadora da UBS e a enfermeira aos gestores municipais cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera e ter na UBS materiais como imagens, boneca, banheira; para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido. Fazer reuniões mensais com a equipe de saúde e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno escutando todas as propostas de cada membro e avaliando as mais factíveis.

Engajamento público

Ações:

- Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido.
- Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.
- Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.

Detalhamento: Orientar por meio de palestras, de conversas, trifoliados, cartazes na sala de espera da UBS, nas escolas e nas igrejas pela equipe de saúde à comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido, a importância do aleitamento materno exclusivo e a importância do planejamento familiar.

Qualificação da prática clínica

Ações:

- Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.
- Revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera.
- Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

Detalhamento: Revisar, capacitar durante os encontros semanais e nas reuniões mensais com a equipe de saúde conteúdos sobre os cuidados com o recém-nascido, o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinar a equipe nesses encontros na orientação dos cuidados com os recém-nascidos, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

2.3.2 Indicadores

Indicadores referentes ao Pré-natal.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal.

Metas 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 e Puerpério.

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

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

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

Meta 2.1. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

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

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

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

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

Meta 2.1. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Indicador 2.1. Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

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

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

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

Meta 2.2. Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Indicador 2.2. Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal.

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

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

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

Meta 2.3. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

Indicador 2.3. Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

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

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

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

Meta 2.4. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Indicador 2.4. Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

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

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

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

Meta 2.5. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

Indicador 2.5. Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

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

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

Meta 2.6. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

Indicador 2.6. Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

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

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

Meta 2.7. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Indicador 2.7. Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

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

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

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

Meta 2.8. Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Indicador 2.8. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

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

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

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

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

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

Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de 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.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco das gestantes.

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

Indicador 5.1. Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

Meta 6.1. Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação.

Indicador 6.1. Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

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

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

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

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

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

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

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

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

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

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

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

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

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

Indicadores referentes ao Puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

Metas 1.1. Garantir a 95% 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.

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

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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.

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

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.

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

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.

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

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.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

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

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

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

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações do 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.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

2.3.3 Logística.

Para realizar a intervenção no programa de Pré-natal vamos adotar o Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério do Ministério de Saúde (BRASIL, 2012), para o trabalho contamos com a ficha da gestante e a ficha espelho que temos no município e sugerida pelo curso. Com a intervenção estimamos alcançar 51 gestantes onde o médico e o enfermeiro, em coordenação com os gestores municipais, são os responsáveis da elaboração das 51 fichas complementais que serão anexadas as fichas-espelho. Para o acompanhamento mensal será usada uma UBS à planilha para a coleta de dados.

Realizaremos reuniões com a gestão, para poder apresentar o projeto e solicitar material, instrumentos, exames, horários ou salas necessárias para realizar a intervenção. O projeto será apresentado à equipe, para poder desenvolver as atividades de acordo com o cronograma.

Para organizar o registro específico do programa, o médico e a enfermeira revisarão o livro de registro para a identificação de todas as mulheres que realizaram pré-natal nos últimos três meses, com localização dos prontuários das gestantes acompanhadas na unidade de saúde com a transcrição de todas as informações necessárias disponíveis no prontuário para a ficha espelho. Ao mesmo tempo realizarão o primeiro monitoramento com a identificação de consultas em atraso, exames clínicos, laboratoriais e vacinas em atraso.

O médico e a enfermeira realizarão na UBS quinzenalmente a revisão do livro de registro, do prontuário e da ficha espelho para identificar as gestantes que não tenham feito o exame de mamas e o exame ginecológico por trimestre, a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo, a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico, a vacinação antitetânica e contra a hepatite B, a realização da primeira consulta odontológica, o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde, o registro de todos os acompanhamentos das gestantes, o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre, a realização de orientação nutricional durante a gestação, a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebidos durante o pré-natal, a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal, a

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

Os agentes comunitários realizarão busca ativa de gestantes faltosas com atraso nas consultas de acordo ao protocolo de saúde tendo um estimado de 3 por semana e 15 por mês, assim como a busca das gestantes que não tiveram cadastramento na unidade de saúde, tendo em conta o horário mais conveniente para que as gestantes possam ir à consulta. Essas informações ao final do mês serão coletadas nas planilhas pelo médico e a enfermeira com monitoramento, avaliação dos registros e o médico na reunião mensal com a equipe de saúde realizará um relatório dos indicadores alcançados e das dificuldades encontradas para cumprir as metas propostas.

O médico e a enfermeira, durante a consulta na UBS e as visitas domiciliares, diariamente serão os responsáveis do cadastramento das gestantes da área de cobertura da unidade de saúde, de estabelecer sistemas de alerta nos bordos superiores das pastas ou prontuários colocando sinais de cores segundo o exame por trimestre da gestação a ser realizado com o objetivo de fazer ênfases no momento certo para realizar o exame de mama, exame ginecológico e para a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas, garantir a primeira consulta odontológica das gestantes cadastradas por meio da revisão quinzenal do livro de registro e das fichas das gestantes na unidade de saúde.

O médico é o responsável de organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas, de identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional e de encaminhá-las para o serviço especializado, de organizar e cumprir com o tempo meio de consultas com a finalidade de garantir as orientações em nível individual. Essa atividade será realizada na UBS e durante as visitas domiciliares

A enfermeira na UBS é a responsável de preencher diariamente o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento, implantar a ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento, estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica e contra a hepatite B das gestantes mensalmente e também controles de estoque e vencimento das vacinas e realizar controles da cadeia de frio todos os dias para evitar contaminações das vacinas.

A coordenadora da UBS será responsável de garantir com o gestor, a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS, o acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico na UBS para todas as gestantes da área de abrangência durante toda a gravidez e o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico das gestantes.

Os agentes comunitários realizarão todos os dias, durante as visitas domiciliares, pesquisa ativa de mulheres em idade fértil com sintomas de gravidez ou atraso da menstruação, de gestantes da área de cobertura da unidade de saúde para garantir a captação das gestantes no primeiro trimestre, assim como, à organização das visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.

Toda equipe de saúde permanentemente nas visitas domiciliares e nas atividades educativas realizadas na UBS é responsável na promoção da alimentação saudável para a gestante, da realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, da anticoncepção após o parto, do combate do tabagismo durante a gestação e propiciar o encontro de gestantes e nutrizes para o intercambio de experiências sobre facilidades e dificuldades da amamentação.

Faremos contato com os representantes da comunidade, com os líderes formais e informais, com as 5 igrejas da área de abrangência e apresentaremos o projeto esclarecendo a importância da realização do pré-natal e do acompanhamento regular. Solicitaremos apoio da comunidade no sentido de ampliar a captação de gestantes e de esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento deste grupo populacional. A equipe de saúde permanentemente nas visitas domiciliares, nas palestras mensais que se realizaram na UBS, nas escolas e igrejas da área de cobertura, por meio das emissoras de raio do município e outros meios de difusão massiva como carros autôfalantes informarão à comunidade, às gestantes e seus familiares sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação e divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual, sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico trimestral, do exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação, sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação, sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante, sobre a importância da realização da vacinação completa, sobre

importância de avaliar a saúde bucal de gestantes, sobre alimentação saudável, sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno, sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre anticoncepção após o parto, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação, sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

A capacitação será baseada no manual técnico do Pré-natal e Puerpério do MS 2012, para que toda a equipe utilize esta referência na atenção às gestantes e puérperas. A capacitação será feita na sala de reuniões da unidade de saúde, semanalmente com uma duração de 1 hora, que algumas vezes vai a coincidir com a reunião mensal, utilizando o datashow e o computador, sendo os responsáveis da atividade o médico e a enfermeira. Realizaremos um cronograma de estudo onde cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e apresentará o conteúdo aos outros membros da equipe, estabelecendo um sistema de discussão e análise dos temas com retroalimentação para um melhor esclarecimento e domínio pelos membros da equipe.

Em relação ao puerpério, para realizar a intervenção no programa do Puerpério vamos adotar o Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério do Ministério de Saúde 2012, para o trabalho contamos com a ficha da puérpera e ficha espelho de pré-natal que fica na UBS. Para o acompanhamento mensal será implantada na UBS uma planilha para a coleta de dados.

Para organizar o registro específico do programa o médico e a enfermeira revisará o livro de registro para a identificação de todas as mulheres que vieram à unidade de saúde para consulta de puérpera no último mês, com a localização dos prontuários das puérperas acompanhadas na unidade de saúde com a transcrição de todas as informações necessárias, disponíveis no prontuário para a ficha espelho. Ao mesmo tempo será realizado o primeiro monitoramento com a identificação de consultas em atraso, exames clínicos, laboratoriais e vacinas em atraso.

Para o monitoramento destas ações o médico e a enfermeira realizarão na UBS quinzenalmente, a revisão do livro de registro, do prontuário e da ficha espelho para identificar a cobertura e o registro de todas as puérperas, mulheres sem as mamas examinadas durante a consulta de puerpério, sem o abdome examinado durante a consulta de puerpério, sem a prescrição de anticoncepcionais durante a

consulta de puerpério, gestantes que faltaram à consulta de puerpério, puérperas que não foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre aleitamento materno exclusivo ou sobre planejamento familiar.

Os ACS realizarão a busca ativa de puérperas faltosas com atraso nas consultas, de acordo ao protocolo de saúde tendo um estimado de 2 por semana totalizando 10 puérperas por mês e busca das puérperas que não tiveram cadastramento na unidade de saúde, tendo ademais em conta o horário mais conveniente para que as puérperas possam ir a consulta. Estas informações a fim do mês serão coletadas nas planilhas pelo médico e a enfermeira que monitorarão, avaliarão os registros e o médico na reunião mensal com a equipe de saúde realizará um relatório dos indicadores alcançados e das dificuldades encontradas para cumprir as metas propostos.

O médico e a enfermeira na UBS quinzenalmente são os responsáveis do monitoramento e da avaliação do programa de puerpério da área de cobertura da unidade de saúde, de cadastrar diariamente na UBS ou no domicílio a todas as mulheres que tiveram partos no último mês, de implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério, de estabelecer sistemas de alerta como, por exemplo, colocar no borde superior da pasta ou prontuário um sinal de papel adesivo de cores como sistema de alerta, para fazer o exame de mama, exame ginecológico e exame de abdome das puérperas de acordo com o protocolo, de ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento, organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento, e para que seja feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe.

As técnicas de enfermagem serão as responsáveis diariamente na sala de recepção da UBS do acolhimento das puérperas que são trazidas pelas ACS para a consulta puerperal e de recém-nascido, trasladando-se com cada um deles à sala de enfermagem para revisar a caderneta de vacinação, as características do parto, realizar teste do pesinho, mensurações e medir sinais vitais e logo encaminhar para consulta médica e/ou de enfermagem. Para agendar as puérperas provenientes da busca ativa serão reservadas 4 consultas por semana para não alterar a organização da agenda

A coordenadora da UBS permanentemente é responsável de garantir com o gestor a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

Os agentes comunitários realizarão todos os dias nas visitas domiciliares a pesquisa ativa para a busca das puérperas faltosas.

Toda a equipe de saúde durante as visitas domiciliares e nas atividades educativas realizadas na UBS será responsável das ações de promoção à saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...); fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade, nas questões de promoção a saúde; buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo e nas questões de promoção a saúde; fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

A recepcionista da Unidade será a responsável de separar 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 e o abdome da puérpera.

Faremos contato permanentemente com os representantes da comunidade, com os líderes formais e informais, com as 5 igrejas da área de abrangência, com a comunidades, com as puérperas e seus familiares e apresentaremos o projeto esclarecendo o significado do puerpério e a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto e buscar entre todos estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas. Explicaremos na UBS e na comunidade mensalmente, através de palestras, que é necessário examinar as mamas, o abdômen e avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério, sobre as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade, a facilidade de acesso aos anticoncepcionais, o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a importância do planejamento familiar. Essas ações serão realizadas pelo médico e a enfermeira.

2.3.4 Cronograma

ATIVIDADES	Semanas											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Apresentação do projeto aos gestores e à comunidade.	■											
2. Capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre o protocolo de pré-natal e puerpério.	■	■			■				■			
3. Estabelecimento do papel de cada profissional na ação programática.	■	■										
4. Capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre o exame físico das gestantes e puérperas e no preenchimento dos registros.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5. Cadastramento de todas as gestantes e puérperas da área adstrita no programa.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
6. Contato com lideranças comunitárias para falar sobre a importância da ação programática de pré-natal e puerpério solicitando apoio para a captação de gestantes e para as demais estratégias que serão implementadas.		■				■				■		
7. Capacitar aos familiares das gestantes e puérperas e a comunidade sobre a importância e cuidados do pré-					■				■			

3 Relatório da Intervenção.

3.1 Ações previstas e desenvolvidas.

As doze semanas de intervenção no pré-natal e puerpério têm sido muito gratificantes já que temos conseguido inserir a maioria das ações prevista no projeto à rotina diária de funcionamento da UBS. A intervenção, inicialmente planejada para 16 semanas, só ocorreu durante 12 semanas em função de afastamento prolongado durante as férias, em alguns casos por dificuldades da logística de transporte, houve afastamento de alguns alunos até por sessenta dias, o que determinou a necessidade do encurtamento da intervenção de 16 para 12 semanas, para que fora possível ajustar a situação ao calendário estabelecido com a Universidade.

Conseguimos realizar as atividades como estabelecidas no cronograma projeto, depois de confeccionado o livro de registro e as fichas espelho do pré-natal e do puerpério e de cadastrar a todas as gestantes da área de abrangência pudemos ter um melhor controle e monitoramento da cobertura no primeiro trimestre da gravidez, controlar a realização de exame de mama, ginecológico e laboratorial de acordo com o protocolo de atendimento das gestantes e puérperas, a suplementação de ferro e ácido fólico, a vacinação antitetânica e da hepatite, a realização da primeira consulta odontológica, o cumprimento da periodicidade das consultas e a qualidade das mesmas com a avaliação do risco, a realização de orientações nutricionais, de aleitamento materno, de cuidados com o recém-nascido, de anticoncepção após parto, dos riscos do tabagismo, do álcool e outras drogas durante a gravidez e o puerpério.

As fichas serviram como ferramenta útil que permitiram melhorar a organização do processo de trabalho, desenvolver uma consulta de acompanhamento pré-natal e puerperal de maior qualidade com avaliação integral, além de questões relacionadas ao acompanhamento da gravidez e puerpério de risco e de suas possíveis intercorrências, da promoção da saúde, da gestação em

situações especiais, da assistência ao parto, até as questões legais relacionadas à gestação, ao parto/nascimento e ao puerpério.

Na UBS realizamos a reorganização dos serviços e da agenda de trabalho do médico, odontólogo e enfermeira para dar melhor acolhimento e atendimento prioritário às mulheres com atraso menstrual, gestantes e puérperas: garantir a primeira consulta odontológica e o posterior atendimento até a alta odontológica, estabeleceram sistemas de alerta com as técnicas de enfermagem para a realização da vacinação, o controle de estoque e vencimento e da cadeia de frio das vacinas. Através da farmácia que temos na UBS, garantimos o acesso ao sulfato ferroso e ácido fólico das gestantes e puérperas, realizamos visitas domiciliares em busca de gestantes e puérperas faltosas as quais são acolhidas e têm garantido sua vaga quando são provenientes das buscas ativas, cada membro da equipe tem estabelecido seu papel na promoção de alimentação saudável, do aleitamento materno, dos cuidados com o recém-nascido, da anticoncepção após o parto e tabagismo, álcool e outras drogas na gestação e no puerpério.

Foram realizadas palestras na UBS e nas escolas da área de abrangência no grupo de gestantes e puérperas, com a comunidade, lideranças da comunidade e familiares das gestantes e das puérperas. Temos esclarecido a importância da realização do pré-natal no primeiro trimestre e do acompanhamento puerperal na UBS, as prioridades de atendimento nestes grupos, a importância da realização do exame das mamas, de abdômen, ginecológico e de laboratório, da importância da suplementação de ferro e ácido fólico, da vacinação completa e da consulta com o dentista para a saúde da criança e da gestante.

Tivemos o apoio de lideranças da comunidade e familiares das gestantes e puérperas para evitar a evasão do programa, compartilhando as orientações sobre a alimentação saudável, aleitamento materno, cuidados do recém-nascido, anticoncepção após o parto e sobre os riscos do tabagismo e o consumo de álcool e outras drogas. Na interação com a comunidade e com os familiares das gestantes e puérperas temos avaliado o grau de satisfação dos mesmos a respeito do projeto por meio dos seus comentários, os quais têm manifestado gratidão pelas novas mudanças no programa do pré-natal e puerpério, sendo todos ouvidos e esclarecidas as suas dúvidas.

Com a capacitação realizada à equipe de saúde usando os Cadernos de Atenção Básica do Ministério temos uma equipe melhor mais preparada sobre o

programa de pré-natal e puerpério conseguindo mudanças positivas no acolhimento das mulheres com atraso menstrual, gestantes e puérperas, na busca ativa na comunidade daquelas que não estão realizando atendimento em nenhum serviço, na prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, na realização de exame de mama, ginecológico e de laboratório, na vacinação, na necessidade de realização de tratamento odontológico e no diagnóstico das principais doenças bucais, no preenchimento do SISPRENATAL e a ficha de acompanhamento/espelho.

Estamos conseguindo que cada membro da equipe realize nas visitas domiciliares e estamos realizando as orientações nutricionais e acompanhamento do ganho de peso, promoção do aleitamento materno, orientação sobre os cuidados do recém-nascido, sobre anticoncepção após o parto, sobre os danos do tabagismo, do álcool e outras drogas e sobre higiene bucal.

Quando iniciamos a intervenção, tivemos pouca adesão do dentista ao projeto, mas quando começamos a ter resultados positivos no trabalho com uma boa participação não só do pessoal profissional da unidade e das gestantes e puérperas nas diferentes atividades programadas, começou a interagir com o grupo participando nas reuniões da equipe de saúde no planejamento das atividades de saúde bucal e na reorganização da sua agenda de trabalho para incorporar um dia para atendimento diferenciado para as gestantes e de visita domiciliar, ficando instituída dentro da sua carga horária a prioridade de serviço para este grupo conseguindo avaliar a 100% das gestantes na primeira consulta odontológica, mas a continuidade do atendimento fica dificultada pela falta de material odontológico que é de conhecimento pela Secretária de Saúde, mas não têm previsão de quando poderá ser resolvido porque é um problema a nível municipal.

Estamos apresentando dificuldades com a avaliação do Alto Risco Obstétrico, pois não contamos com especialistas no município pelo que as gestantes que precisam ser avaliadas estão sendo encaminhadas a Rio Branco a seis horas de viagem com a estrada muito deteriorada ou para Cruzeiro do Sul, que fica a três horas com mal estado da estrada e sem ter contrarreferência da atenção recebida no melhor dos casos porque acontece que na maioria dos casos ainda sendo enviadas com referência para a maternidade são retornadas para a área sem nenhuma avaliação e temos então que assumir os casos.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

A realização do teste de gravidez na UBS não está sendo realizado apesar de que foi solicitado à secretaria municipal de saúde, mas ainda não foi liberado o orçamento para a compra do material pelo que ainda não temos capacitado à equipe de saúde na realização do teste de gravidez.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Não apresentamos nenhuma dificuldade na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção, ou com o fechamento das planilhas de coletas de dados, ecálculo dos indicadores.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

O trabalho da equipe de saúde tem sido um sucesso, pois conseguimos incorporar à rotina diária do serviço na UBS às ações previstas no projeto. Trabalhamos constantemente para manter e melhorar os indicadores alcançados até o momento e para incorporar à rotina diária da UBS as ações que ainda não foram desenvolvidas como, por exemplo, a realização do teste de gravidez na UBS e a capacitação á equipe de saúde na pratica da realização do teste de gravidez.

Para manter a continuidade das ações continuaremos realizando as consultas que foram estabelecidas dando prioridade ao atendimento pré-natal e puerpério, sem esquecer os outros programas na unidade, serão atendidas aquelas gestantes e puérperas faltosas ou provenientes da busca ativa na unidade de saúde e o monitoramento e avaliação do programa mensalmente. As consultas de saúde bucal serão avaliadas na rotina de trabalho com a revisão das carteiras das gestantes nas consultas que estão estabelecidas e nas reuniões da equipe de saúde.

Pretendemos manter contato com as lideranças da comunidade que cumprem um papel importante na execução de forma exitosa do projeto. Continuaremos dando uso ao cronograma de atividades com o objetivo de continuar dando saída aos objetivos e melhorar a cada dia os indicadores que temos alcançados e que queremos manter.

Os aspectos que melhorariam a intervenção seria aumentar as ações de promoção de saúde para o grupo de gestantes e puérperas, e a participação da comunidade e de seus familiares; convidar aos gestores em saúde nas atividades realizadas com este grupo populacional para que eles possam conhecer as necessidades e dificuldades que existem em relação a comunidade, insistir ainda mais com o gestor em saúde do município a importância da realização do teste de gravidez na UBS para contribuir na detecção precoce da gravidez para melhorar o

ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação; realizar atividades com as gestantes e puérperas para que possam intercambiar experiências; incrementar as ações de busca ativa na comunidade de usuárias com atraso menstrual, incentivar mais a participação da comunidade; aumentar as ações de promoção de saúde bucal para garantir que todas as usuárias compreendam a importância do acompanhamento odontológico.

4 Avaliação da intervenção.

4.1 Resultados.

A UBS “24 de Abril” encontra-se localizada no município Tarauacá, localizada na periferia da cidade, no bairro “Ipepaconha”, e conta com uma população cadastrada de 3407 usuários na área adstrita sujeita à intervenção. A nossa população alvo foram as gestantes e puérperas residentes na área de abrangência e segundo o caderno de ações programáticas, existem na área 51 gestantessendo que os números de partos estimados foram em 68. Antes da intervenção, estavam cadastradas na UBS 31 gestantes representando 61% do total de gestantes da área e 27 puérperas representando 40% do total de partos estimados na área.

Resultados referentes ao Pré-natal

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de 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.

Nosso dado real, após cadastramento, era de 36 gestantes residentes na área. Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a cobertura das gestantes residentes na área de abrangência. De um total estimado de 36 gestantes residentes na área de abrangência, 34 foram cadastradas no primeiro mês da intervenção (94,4%). No segundo mês fechamos com 34 gestantes representando 94,4%. Já no terceiro mês foram cadastradas 35 gestantes das 36 residentes na área alcançando 97,2% de cobertura, não atingindo a meta proposta de 100%. Apenas uma gestante não foi cadastrada, trata-se duma enfermeira trabalhadora da Maternidade Municipal “Dr. Sansão Gomes” que por escolha própria realizou-se

atendimento pré-natal em seu centro de trabalho recebendo acompanhamento pela equipe de saúde só nas visitas domiciliares.

As ações que mais auxiliaram a ampliar a cobertura do pré-natal foram o cadastramento de todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde, o monitoramento da cobertura do pré-natal mensalmente, o esclarecimento na comunidade sobre a importância da realização do pré-natal, sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde e sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual e a capacitação das ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço e a equipe no acolhimento às gestantes.

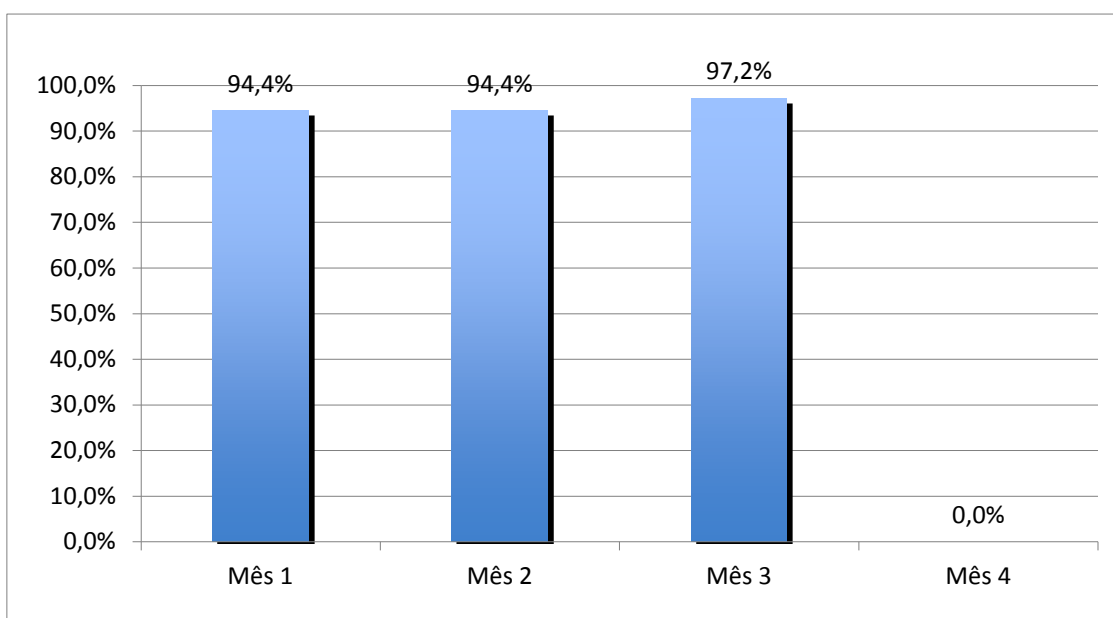


Figura 1 - Gráfico da cobertura da proporção de gestantes cadastradas no programa de pré-natal, UBS 24 de Abril, Tarauacá, Acre.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com ingresso no primeiro trimestre da gestação. No primeiro mês da intervenção 29 gestantes (85,3%) de 34 cadastradas no programa iniciaram o pré-

natal no primeiro trimestre. No segundo mês, 29 gestantes (85,3%) de 34 iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre. No terceiro mês 30 gestantes de 35 cadastradas no programa iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre. Não atingindo a meta proposta.

A falta de realização do teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual foi o motivo que mais influenciou que não alcancemos a meta proposta, pois as mulheres têm que ser encaminhadas ao hospital municipal para realizar o exame de gravidez que frequentemente demora até duas semanas.

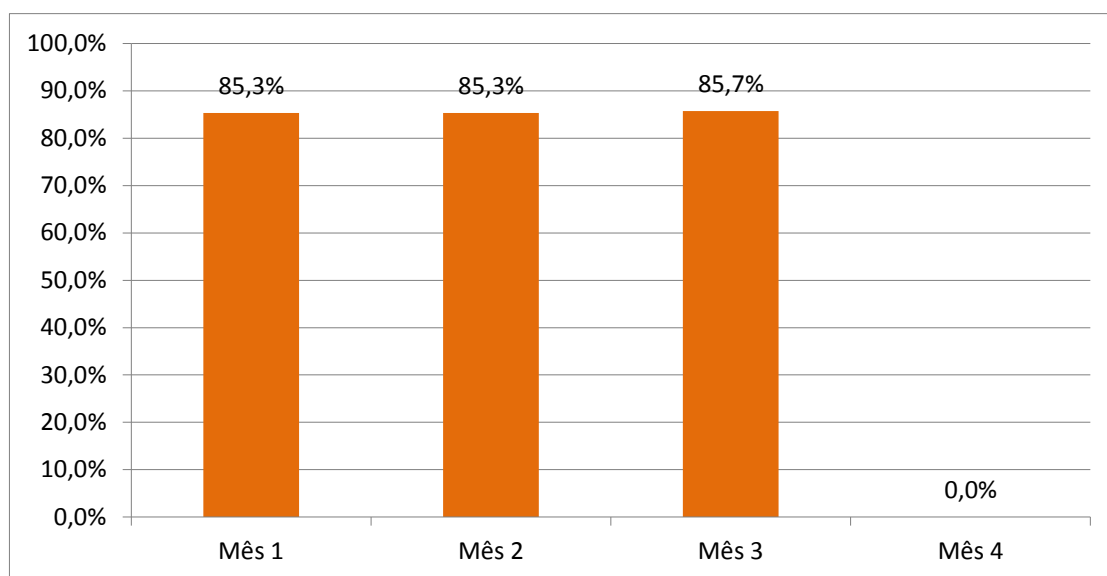


Figura 2 - Gráfico da cobertura da proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação no programa do pré-natal, UBS 24 de Abril, Tarauacá, Acre.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre. No primeiro mês da intervenção as 34 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram exame ginecológico em dia. No segundo mês as 34 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram exame ginecológico em dia. No terceiro mês as 35 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram exame ginecológico em dia. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram na realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre nas gestantes, foram o monitoramento da realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes, o estabelecimento de sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico, o esclarecimento à comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico por trimestre durante a gestação e sobre a segurança do exame e a capacitação da equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes e para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame ginecológico.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal. No primeiro mês da intervenção, as 34 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram exame das mamas em dia. No segundo mês as 34 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram exame das mamas em dia. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa tiveram exame das mamas em dia. Atingindo a meta proposta.

As ações que facilitaram a realização de pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes foram o monitoramento da realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes, o estabelecimento de sistemas de alerta para fazer o exame de mama, o esclarecimento à comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação e a capacitação da equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes e para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo. No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) das 34 cadastradas no programa tiveram a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo. No segundo mês, as 34 gestantes (100%) e no terceiro mês as 35 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo. Atingindo a meta proposta de alcançar 100%.

As ações que facilitaram o alcance dessa meta foram o monitoramento da solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes e o estabelecimento de sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo. Consideramos que o esclarecimento à comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação e a capacitação da equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes também foram ações importantes que promoveram os nossos resultados positivos.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo. No primeiro mês da intervenção, todas as 34 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo. No segundo e no terceiro mês, 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas e 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa respectivamente tiveram prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

O monitoramento da prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes, a garantia do acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico, assim como as ações de informação à comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante e a capacitação da equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes foram as ações que facilitaram o alcance dessa meta.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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

Indicador 2.6: Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

No primeiro mês da intervenção 33 gestantes (97,1%) das 34 cadastradas no programa tiveram o esquema da vacina antitetânica completo. No segundo mês, as 34 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram o esquema da vacina antitetânica completa. No terceiro mês as 35 gestantes (100%) cadastradas no programa tiveram o esquema da vacina antitetânica completa. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram foram o monitoramento da vacinação antitetânica das gestantes, o estabelecimento de sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica das gestantes, também controle de estoque e vencimento das vacinas e a realização de controle da cadeia de frio, o esclarecimento às gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa e a capacitação da equipe sobre a realização de vacinas na gestação. No primeiro mês, tínhamos uma gestante quetinha perdido o cartão de vacinação pelo que se considerou como não vacinada até que se recuperou a vacina nas 22 semanas pelo que não atingimos o 100% neste mês.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com vacina contra hepatite B em dia. No primeiro mês da intervenção 33 gestantes (97,1%) das 34 cadastradas no programa tiveram o esquema da vacina contra a hepatite B completa. No segundo mês, 34 gestantes (100%) das 34 gestantes cadastradas no programa tiveram o esquema da vacina contra a hepatite B completa. No terceiro mês 35 gestantes (100%) das 35 gestantes cadastradas no programa tiveram o esquema da vacina contra a hepatite B completa. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

O monitoramento da vacinação contra a hepatite B das gestantes, o estabelecimento de sistemas de alerta para a realização da vacina contra a hepatite B das gestantes, também controle de estoque e vencimento das vacinas e a realização de controle da cadeia de frio, o esclarecimento às gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa e a capacitação da equipe sobre a realização de vacinas na gestação foram as razões que interferiram no alcance da meta. No primeiro mês, tínhamos uma gestante que tinha perdido o cartão de vacinação pelo que se considerou como não vacinada até que se recuperou a vacina pelo que não atingimos 100% neste mês.

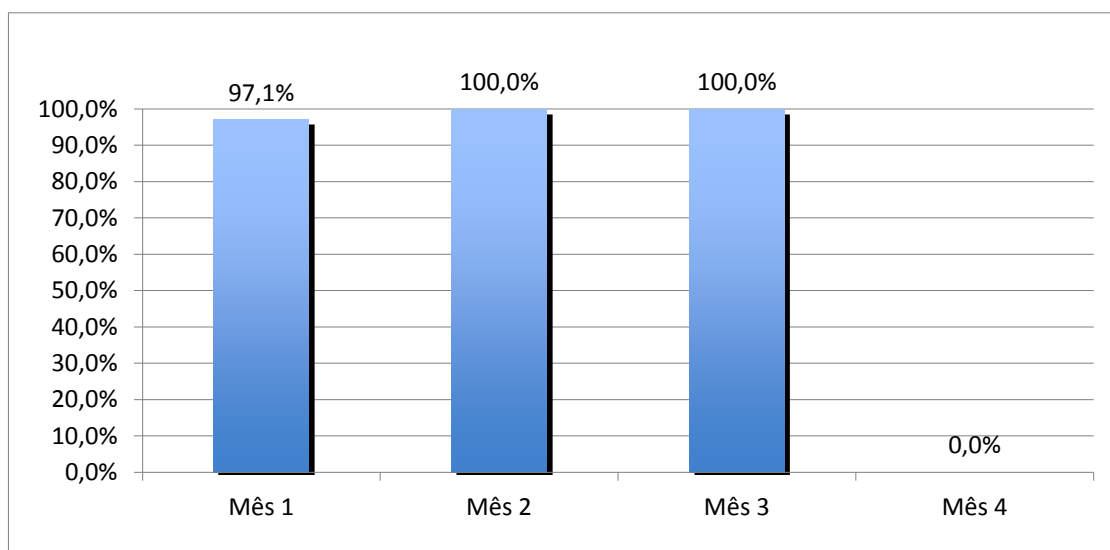


Figura 3- Gráfico da cobertura de proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia no programa de pré-natal, UBS 24 de Abril, Tarauacá. Acre.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico. No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa tiveram avaliação da necessidade de atendimento odontológico. No segundo mês 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa tiveram avaliação da necessidade de atendimento odontológico. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa tiveram avaliação da necessidade de atendimento odontológico. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram o alcance da meta foram o monitoramento da necessidade de tratamento odontológico das gestantes, a capacitação da equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes e o treinamento da equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Objetivo 2 Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade de Saúde.

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.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes com primeira consulta odontológica programática. No primeiro mês da intervenção 26 gestantes (76,5%) de 34 cadastradas no programa realizaram a primeira consulta odontológica programáticas. No segundo mês 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa tiveram garantida a primeira consulta odontológica programática. No terceiro mês 33 gestantes (94,3%) de 35 cadastradas no programa tiveram garantida a primeira consulta odontológica programática. Não atingindo a meta proposta de alcançar o 100% ao serem cadastradas duas grávidas na última semana da intervenção e o dentista encontrasse de férias sendo agendado o atendimento odontológico para depois do retorno do profissional das mesmas.

As ações que mais auxiliaram foram a organização da agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes e para garantir a primeira consulta odontológica, o fornecimento por parte do gestor do material necessário para o atendimento odontológico às gestantes, o monitoramento da realização da primeira consulta odontológica das gestantes e a informação à comunidade sobre importância de realizar a consulta com o dentista.

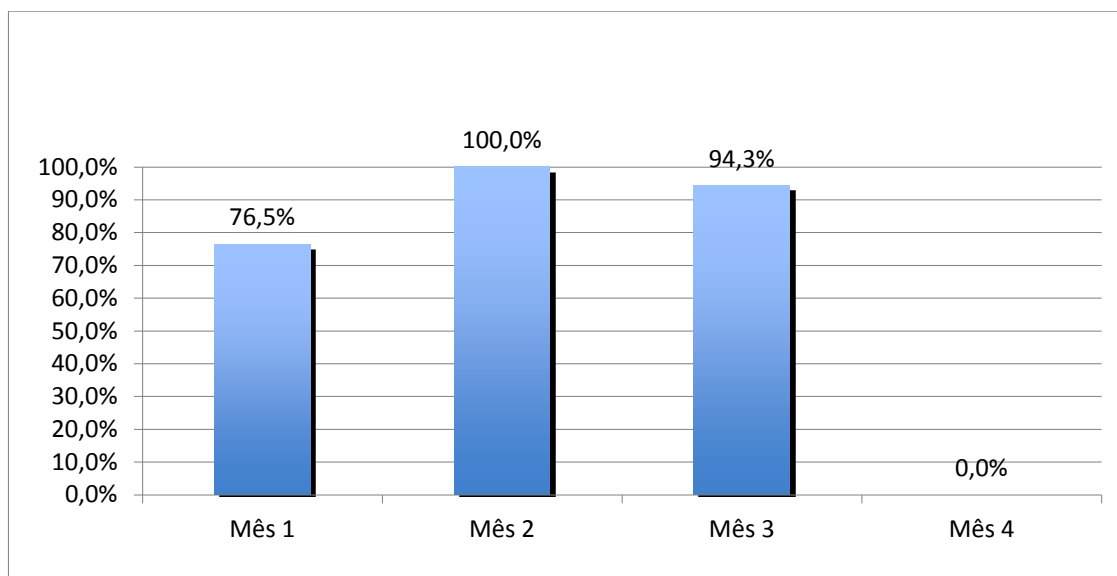


Figura 4 - Gráfico da cobertura da proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática no programa de pré-natal, UBS 24 de Abril, Tarauacá. Acre.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

Indicador 3.1: Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa.

No primeiro mês da intervenção 6 gestantes (100%) de 6 faltosas as consultas receberam busca ativa. No segundo mês 5 gestantes (100%) de 5 faltosas as consultas receberam busca ativa. No terceiro mês 3 gestantes (100%) de 3 faltosas as consultas receberam busca ativa. Atingindo a meta proposta de alcançar 100%.

As ações que facilitaram o alcance da meta foram a organização de visitas domiciliares para realizar a busca de gestantes faltosas e da agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas, o treinamento das ACS para abordar a importância da realização do pré-natal, o monitoramento do cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela

unidade de saúde e a informação à comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular.

Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de 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.

No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa tiveram registro adequado na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal. No segundo mês, 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa tiveram registro adequado na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa tiveram registro adequado na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal. Atingindo a meta proposta de alcançar 100%.

Facilitaram o alcance dos resultados o monitoramento e avaliação do registro de todos os acompanhamentos da gestante atualizados, a implantação da ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento e a organização de local específico para seu armazenamento, o esclarecimento às gestantes sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário e o treinamento à equipe de saúde sobre o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco gestacional.

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

Indicador 5.1: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa tiveram avaliação de risco gestacional. No segundo mês 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa tiveram avaliação de risco gestacional. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa tiveram avaliação de risco gestacional. Atingindo a meta proposta de alcançar 100%.

As ações que mais auxiliaram foram o monitoramento do registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre e do número de encaminhamentos devido a alto risco gestacional, a identificação na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional e a capacitação dos profissionais para a classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

Meta 6.1. Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação.

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

No primeiro mês da intervenção, 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações nutricionais durante a gestação. No segundo mês, 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações nutricionais durante a gestação. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa receberam orientações nutricionais durante a gestação. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram foram o monitoramento, por meio das fichas de acompanhamento/espelho e da assistência às atividades educativas realizadas na UBS, a realização de orientações nutricionais durante a gestação, o estabelecimento do papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante, a organização do tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual, e as orientações realizadas a comunidade e as gestantes orientações sobre alimentação saudável e a capacitação da equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

Objetivo 6. Promover a saúde no 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.

No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre aleitamento materno. No segundo mês 34

gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre aleitamento materno. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa receberam orientações sobre aleitamento materno. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que facilitaram alcançar a meta incluíram o monitoramento adequado das ações durante as consultas puerperais, de puericultura e nas visitas domiciliares, da duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde, propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação e propiciar a observação de outras mães amamentando, a conversa com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno, o desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável, a construção de rede social de apoio às nutrizes e a capacitação da equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

Meta 6.3. Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (Ver o caderno 33 do Ministério da Saúde).

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

No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre os cuidados com o recém-nascido. No segundo mês 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre os cuidados com o recém-nascido. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa receberam orientações sobre os cuidados com o recém-nascido. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram alcançar a meta incluíram o monitoramento usando as fichas de acompanhamento/espelho e da assistência às atividades educativas realizadas na UBS. A capacitação da equipea respeito dos cuidados dos recém-nascidos e a determinação dos momentos adequados para a realização das orientações colaboraram com a obtenção da meta.

Objetivo 6. Promover a saúde no 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.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes que receberam orientações sobre anticoncepção após o parto. No primeiro mês da intervenção, 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre anticoncepção após o parto. No segundo mês, 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre anticoncepção após o parto. No terceiro mês, 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa receberam orientações sobre anticoncepção após o parto. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

Facilitou o alcance da meta o monitoramento das ações mediante o uso de fichas de acompanhamento/espelho. A capacitação da equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto e o estabelecimento do papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto para a comunidade, gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto foram ações que facilitaram o alcance da meta.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes que receberam orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação. No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação. No segundo mês 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa receberam orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram foram a capacitação da equipe sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação e para

apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar assim como o monitoramento adequado e o estabelecimento do papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de gestantes que receberam orientações sobre higiene bucal. No primeiro mês da intervenção 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre higiene bucal. No segundo mês 34 gestantes (100%) de 34 cadastradas no programa receberam orientações sobre higiene bucal. No terceiro mês 35 gestantes (100%) de 35 cadastradas no programa receberam orientações sobre higiene bucal. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram foram as capacitações realizadas à equipe para oferecer orientações de higiene bucal, o monitoramento, o estabelecimento do papel da equipe de saúde bucal na realização de orientações sobre higiene bucal as gestantes.

Resultados referentes ao Puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

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.

No caso do puerpério, foram utilizados os dados reais da UBS. No primeiro mês, de 16 puérperas em total residentes na área de abrangência que tiveram filhos, 16 tiveram consulta até 42 dias após o parto no primeiro mês da intervenção representado 100%. No segundo mês, de 20 puérperas residentes na área de abrangência que tiveram filhos, 20 tiveram consulta até 42 dias após o parto para um 100%. No terceiro mês de 23 puérperas residentes na área de abrangência que

tiveram filhos, 23 (100%) tiveram consulta até 42 dias após o parto, cumprindo a meta proposta.

As ações que mais auxiliaram nestes resultados foram a avaliação, durante os contatos semanais e nas reuniões mensais com a equipe, da programação de parto das gestantes, da cobertura do puerpério, o acolhimento de todas as puérperas da área de abrangência e cadastramento de todas as mulheres que tiveram partos no último mês, a explicação para a comunidade do significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto e a capacitação da 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 e a orientação dos ACS no cadastramento das mulheres que tiveram partos no último mês.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizado na Unidade de Saúde.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de puérperas com as mamas examinadas. No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa tiveram as mamas examinadas. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa tiveram as mamas examinadas. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa tiveram as mamas examinadas. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram foram a avaliação, na ficha de acompanhamento/espelho do número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério, a orientação de que a recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que seriam atendidas no dia, pois a mesma serviria de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esqueceria de examinar as mamas da puérpera, a explicação à comunidade de que é necessária examinar as mamas durante a consulta de puerpério e a

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

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizado na Unidade de Saúde.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de puérperas com o abdome avaliado. No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa tiveram o abdome examinado. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa tiveram o abdome examinado. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa tiveram o abdome examinado. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram foram a orientação da recepcionista da Unidade separar a ficha de acompanhamento das puérperas que seriam atendidas no dia para poder realizar todas as ações nela contida. O uso da ficha colaborou com a sequência a seguir durante a consulta de puerpério. A capacitação da 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 assim como o monitoramento adequado da ação colaborou com o alcance da meta.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizado na Unidade de Saúde.

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

Indicador 2.3. Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de puérperas com o exame ginecológico realizado. No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa tiveram o exame ginecológico realizado. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa tiveram o exame ginecológico realizado. No terceiro mês 23 puérperas

(100%) de 23 cadastradas no programa tiveram o exame ginecológico realizado. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que facilitaram o alcance da meta incluíram o monitoramento e preenchimento adequado da ficha espelho, a capacitação à equipe e a orientação à recepcionista para separar a ficha espelho das puérperas que seriam atendidas.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizado na Unidade de Saúde.

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.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de puérperas com avaliação do estado psíquico. No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa tiveram a avaliação do estado psíquico realizadas. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa tiveram a avaliação do estado psíquico realizadas. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa tiveram a avaliação do estado psíquico realizadas. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

O monitoramento e avaliação das fichas de acompanhamento/espelho, a revisão da semiologia do exame psíquico ou de estado mental em puérperas, a capacitação à equipe e a orientação à recepcionista separar a ficha espelho das puérperas que serão atendidas foram ações que facilitou o cumprimento da meta.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizado na Unidade de Saúde.

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

Indicador 2.5: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa tiveram avaliação para intercorrências. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa tiveram avaliação para intercorrências. No

terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa tiveram avaliação para intercorrências. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que facilitaram o alcance da meta foram a avaliação na ficha de acompanhamento/espelho das puérperas com alguma intercorrência, a prioridade de atendimento a puérperas com intercorrências, foram garantidas quatro vagas semanais para atendimento e avaliação das puérperas, a capacitação da equipe e a explicação à comunidade e familiares das puérperas.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizado na Unidade de Saúde.

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

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

No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa que receberam prescrição de algum método de anticoncepção. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa que receberam prescrição de algum método de anticoncepção. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa que receberam prescrição de algum método de anticoncepção. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

O monitoramento e avaliação na ficha espelho das puérperas que tiveram prescrição de anticoncepcionais, a capacitação à equipe sobre anticoncepcionais disponíveis e suas indicações e a explicação à comunidade e familiares das puérperas da facilidade de acesso aos anticoncepcionais, foram as ações que mais auxiliaram no alcance da meta.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

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

No primeiro mês da intervenção todas as puérperas realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e não foi necessário realizar a busca ativa de faltosas. No segundo mês e no terceiro mês, não houve puérperas que não

realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto, por isso não foi necessário realizar buscas ativas.

Facilitaram a obtenção desses resultados o monitoramento e avaliação, nos encontros semanais com a equipe de saúde por meio do livro de registro de gestantes e puérperas do número de gestantes que faltaram a consulta de puerpério; a organização da agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento, a organização da agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe, a orientação à comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto e buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas e a orientação à recepcionista da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia e o treinamento da equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações de todas as puérperas.

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.

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa. No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa tinham registro adequado na ficha de acompanhamento do Programa. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa tinham registro adequado na ficha de acompanhamento do Programa. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa tinham registro adequado na ficha de acompanhamento do Programa. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram na obtenção destes resultados foram o monitoramento e avaliação quinzenal, pelo médico e a enfermeira da UBS, dos registros de todas as puérperas; a implantação na UBS da ficha de acompanhamento para o puerpério, o estabelecimento do local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento, a definição das pessoas responsáveis pelo monitoramento e a avaliação do programa, bem como aquelas

que manusearão a planilha de coleta de dados e o monitoramento e avaliação do programa com periodicidade quinzenal, o esclarecimento à comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, a apresentação e o treinamento da ficha espelho e da planilha de Coleta de dados para a equipe.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

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

Durante os três meses de intervenção, conseguimos ampliar a quantidade de puérperas que receberam orientações sobre os cuidados do recém-nascido. No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido. Atingindo a meta proposta de alcançar 100%.

Auxiliaram na obtenção dos resultados o monitoramento e a avaliação da ficha de acompanhamento/espelho, do percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido nos encontros semanais com a equipe de saúde. O estabelecimento das atribuições de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde, a busca de materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...), as reuniões feitas com a equipe na busca de estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade, as orientações à comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido e a revisão com a equipe dos cuidados com o recém-nascido e o treinamento na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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.

No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

A capacitação à equipe do Protocolo do Ministério da Saúde sobre aleitamento materno, o estabelecimento do papel de cada membro da equipe nas questões de promoção de saúde, a orientação à comunidade e familiares das puérperas sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, o monitoramento e avaliação do percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo e as reuniões feitas com o conselho local de saúde para buscar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo, foram as ações que mais auxiliaram.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

Indicador 5.3: Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar.

No primeiro mês da intervenção 16 puérperas (100%) de 16 cadastradas no programa receberam orientação sobre planejamento familiar. No segundo mês 20 puérperas (100%) de 20 cadastradas no programa receberam orientação sobre planejamento familiar. No terceiro mês 23 puérperas (100%) de 23 cadastradas no programa receberam orientação sobre planejamento familiar. Atingindo a meta proposta de alcançar o 100%.

As ações que mais auxiliaram na obtenção dos resultados foram o monitoramento das fichas de acompanhamento/espelho, as capacitações para realizar as ações e o estabelecimento do papel de cada membro da equipe para realizar promoção à saúde em relação ao planejamento familiar, as reuniões feitas com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade, a revisão com a equipe das formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, assim como a

reorganização do tempo de consulta para poder garantir que todos os usuários recebam as orientações.

4.2 Discussão.

Na UBS 24 de abril, a intervenção promoveu a ampliação da cobertura de atenção às gestantes e puérperas, com melhoria na qualidade da atenção, na adesão destas ao programa de pré-natal e puerpério, nos registros e na promoção da saúde de gestantes e puérperas com destaque na ampliação da primeira consulta odontológica programática nas gestantes e primeira consulta médica das puérperas e do recém-nascido nos primeiros dez dias após o parto.

Melhoramos a cobertura de puérperas e gestantes, e a captação de gestantes ainda no primeiro trimestre da gravidez, todas as mulheres realizaram exame de mama, ginecológico e laboratorial de acordo com o protocolo de atendimento das gestantes e puérperas e receberam a suplementação de ferro e ácido fólico, a vacinação antitetânica e da hepatite B, a realização da primeira consulta odontológica, o cumprimento da periodicidade das consultas e a qualidade das mesmas com a avaliação do risco, a realização de orientações nutricionais, de aleitamento materno, de cuidados com o recém-nascido, de anticoncepção após parto, dos riscos do tabagismo, do álcool e outras drogas nas gestantes e puérperas.

Para poder realizar as ações, a equipe teve que realizar capacitações para seguir as recomendações do Ministério da Saúde relacionado ao rastreamento, diagnóstico, tratamento e monitoramento das gestantes e puérperas. Essa atividade promoveu o trabalho integrado do médico, a enfermeira, as técnicas de enfermagem, as agentes comunitárias de saúde, a recepcionista e da coordenadora da unidade básica de saúde. Foram definidas as atribuições de cada membro da equipe viabilizando a atenção a um maior número de pessoas.

A intervenção acabou tendo impacto também em outras atividades no serviço, pois começamos a trabalhar na recepção, com o agendamento de consultas para gestantes e puérperas, garantindo quatro vagas semanais para gestantes ou puérperas faltosas provenientes da busca ativa, estabeleceu-se o livro de registro de gestantes e puérperas com monitoramento e avaliação a cada quinze dias pela equipe de saúde estendendo o registro a cada micro área para um melhor trabalho e controle pelas agentes comunitárias de saúde, foi realizada a primeira consulta

odontológica em a grande maioria das gestantes e trabalhamosna continuidade do tratamento daquelas gestantes que precisam tendo como dificuldade a disponibilidade de recurso, estabeleceu-se na agenda de trabalho do odontólogo um dia na semana para atendimento em consulta e em visita domiciliar de gestantes e puérperas, se estabeleceram na agenda de trabalho a realização de atividades educativas, de promoção da saúde e recreativa mensalmente com os grupos de gestantes e puérperas.

Antes da intervenção as atividades de atenção as gestantes e puérperas eram concentradas no médico e na enfermeira. Atualmente, após a intervenção, o odontólogo, as técnicas de enfermagem, a técnica de saúde bucal e as ACS realizam atividades de atenção as gestantes e puérperas de acordo com as atribuições estabelecida no protocolo de atenção ao Pré-natal e o Puerpério do Ministério de Saúde. A melhora do registro e o agendamento das gestantes e puérperas viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea.

O impacto da intervenção está sendo bem percebido pela comunidade manifestado pelo nível de satisfação e os comentários positivos de lideres da comunidade, de membros da associação de moradores, dos gestores municipais, de familiares das gestantes e puérperas e pelas gestantes e puérperas que estão sentindo-se melhor atendidas pela equipe de saúde e inclusive pela gestão municipal.

Apesar de termos alcançado resultados adequados e a população ter se beneficiado com a intervenção, algumas coisas poderiam melhorar um pouco mais a intervenção como dedicar mais tempo desde o inicio do projeto para interagir com lideranças da comunidade e com a própria comunidade com a intenção de explicar melhor os objetivos da intervenção, metas e ações a desenvolver para alcançar um melhor engajamento e melhores resultados; teria discutido, com uma maior disponibilidade de tempo, com a equipe de saúde para obter um melhor trabalho com as mulheres em idade fértil e discutir a melhor maneira de implementar as ações; teria pressionado mais aos gestores municipais para o fornecimento dos recursos necessários para realizar o teste de gravidez na UBS.

Desde o inicio do curso, de forma conjunta, a equipe escolheu o foco de intervenção, começamos com o desenvolvimento do mesmo utilizando como suporte os programas do pré-natal e o puerpério do Ministério de Saúde e a experiência de

todos neste programa, revisamos, entregamos e discutimos com os membros da equipe as atribuições individuais no programa, atualizamos o cadastramento de toda a área de abrangência com todos os dados da população de cada micro área, ação que facilitou a confecção dos livros de registros do pré-natal e do puerpério, a organização do programa, o monitoramento e avaliação do mesmo. Depois começamos as reuniões com a comunidade, com lideranças da comunidade, com familiares das gestantes e puérperas para explicar o projeto a implantar, os objetivos do mesmo e as metas que pretendíamos alcançar com ele, o que facilitou uma melhor articulação do projeto entre a unidade básica e a comunidade.

Entre as ações a melhorar estariam ter iniciado antes a logística e ter promovido a participação da comunidade de forma mais precoce. Agora que estamos no fim do projeto, percebo que a equipe encontra-se integrada e como a intervenção forma parte da rotina do serviço e alcançamos a coleta de todos os indicadores, estamos em condições de superar algumas das dificuldades encontradas como, por exemplo, a não realização do teste de gravidez na UBS que é uma das ações que ainda não conseguimos implementar pelo déficit de recursos no município, a falta de avaliação oportuna das gestantes de alto risco no serviço de referência já que não temos especialistas no município e aquelas que precisem ser avaliadas, encaminhá-las para os municípios vizinhos.

Tendo esse projeto como exemplo, pretendemos implementar de forma paulatina os programas de Atenção à Saúde da Criança, Atenção ao Hipertenso e ao Diabético, Atenção a Saúde do Idoso e o Controle de Câncer de Colo de Útero e Mama.

5 Relatório da intervenção para gestores

Prezados gestores,

Meu nome é Aurelio Ramos, e como integrante do Programa "Mais Médicos", realizamos durante 12 semanas, uma intervenção na UBS "24 de Abril" do Município Tarauacá-Acre, com o objetivo de qualificar a qualidade do atendimento do Pré-Natal e puerpério da área de saúde. Buscamos com a intervenção, ampliar a cobertura, melhorar a qualidade da atenção, melhorar a adesão, os registros das informações, realizar avaliação de risco e promover a saúde das gestantes e as puérperas.

Na nossa área de abrangência, temos uma estimativa de mulheres em idade fértil de 1117 (32,8% da população total). Antes da intervenção estavam cadastradas 31 gestantes (61%) e delas 58% foram cadastradas no primeiro trimestre da gravidez e só 19% tiveram avaliação da saúde bucal, e no puerpério só 27 mulheres fizeram consulta de puerpério no ano representando 40% segundo o Caderno de Ações Programáticas. Após a intervenção foram cadastradas 97,2% das gestantes (35) segundo a Planilha de Coleta de Dados e 100% das puérperas (23), desenvolvendo todas as metas propostas com resultados satisfatórios.

O exame de mama, ginecológico e laboratorial de acordo com o protocolo de atendimento das gestantes e puérperas foram realizados em 100% das mulheres, a suplementação de ferro e ácido fólico para os 100%, a vacinação antitetânica e da hepatite para os 100%, a realização da primeira consulta odontológica para os 100%, o cumprimento da periodicidade das consultas e a qualidade das mesmas com a avaliação do risco em os 100%, a realização de orientações nutricionais, de aleitamento materno, de cuidados com o recém-nascido, de anticoncepção após

parto, dos riscos do tabagismo, do álcool e outras drogas nos 100% das gestantes e puérperas.

Todas as ações planejadas e realizadas consideraram o monitoramento e avaliação, a organização e gestão de serviço, o engajamento público e a qualificação da prática clínica.

Para poder alcançar esses resultados, diversas ações foram desenvolvidas como capacitações, para seguir as recomendações do Ministério da Saúde sobre o rastreamento, diagnóstico, tratamento e monitoramento das gestantes e puérperas. Essa atividade promoveu o trabalho integrado do médico, a enfermeira, as técnicas de enfermagem, as agentes comunitárias de saúde, a recepcionista e da coordenadora da unidade básica de saúde. Foram definidas as atribuições de cada membro da equipe viabilizando a atenção a um maior número de pessoas. Houve a reorganização do serviço para poder realizar adequadamente as ações, trabalhamos na recepção com o agendamento de consultas para gestantes e puérperas, garantindo quatro vagas semanais para gestantes ou puérperas faltosas provenientes da busca ativa, estabeleceu-se o livro de registro de gestantes e puérperas com monitoramento e avaliação a cada quinze dias pela equipe de saúde estendendo o registro a cada micro área para um melhor trabalho e controle pelas agentes comunitárias de saúde, foi realizada a primeira consulta odontológica e a continuidade do tratamento daquelas gestantes que precisavam, estabelecendo na agenda de trabalho do odontólogo um dia na semana para atendimento em consulta e em visita domiciliar de gestantes e puérperas, se estabeleceram na agenda de trabalho a realização de atividades educativas, de promoção da saúde e recreativa mensalmente com os grupos de gestantes e puérperas.

Os gestores municipais da secretaria municipal e da prefeitura tiveram um papel fundamental para promover todas as mudanças, garantindo a logística da intervenção, pois providenciaram o material didático para a realização com qualidade das palestras, facilitaram a impressão das fichas de acompanhamento/espelho, forneceram recursos como vacina antitetânica e contra hepatite B, espéculos para a realização do exame ginecológico, suplemento de sulfato ferroso e ácido fólico na farmácia da UBS, medicamentos para a erradicação da Síndrome de Fluxo Vaginal, apoiaram com alimentos e frutas para a realização do café de amanhã em cada palestra realizada, conseguindo que os resultados sejam positivos.

Para ajudar a qualificar ainda mais o serviço, viabilizar a ampliação da intervenção e a implementação de outras ações programáticas acho que a gestão poderia ter um maior contato com a UBS, priorizar alguns recursos que precisamos para o melhor desenvolvimento do projeto como, por exemplo, os testes de gravidez na UBS, o material odontológico necessário para o ótimo atendimento dos grupos e convocar a uma maior integração e parceria entre a UBS e as demais instituições de saúde do município como o Hospital Municipal “Sansão Gomes” e sua extensão o Hospital Materno.

Esperamos contar com o apoio da gestão e maior participação nas reuniões com as lideranças da comunidade, o conselho local de saúde, promovendo o dialogo e o intercambio de opiniões, pois isto ajudaria para o desenvolvimento de outros programas na UBS como, por exemplo, o de Atenção à Saúde da Criança, de Atenção ao Hipertenso e ao Diabético, de Atenção a Saúde do Idoso e o Controle de Câncer de Colo de Útero e Mama.

Para poder continuar com a implementação da intervenção e de outras ações programáticas precisamos da ajuda da gestão. Convidamos aos gestores a continuar apoiando a implementação de este projeto, a participar das reuniões e das atividades que realizamos na UBS para que fique consolidado como rotina da unidade, apoiando na melhora do nível científico dos profissionais e assim, melhorando a qualidade dos serviços e garantindo o maior nível de satisfação e a saúde da população.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Prezadas usuárias,

Sou médico do Programa "Mais Médicos" e durante 12 semanas foi realizada uma intervenção em saúde no Programa de atenção ao Pré-natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde "24 de abril" do município Tarauacá com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento das gestantes e puérperas cadastradas em nossa área de saúde. Somente em três meses de trabalho, a equipe conseguiu melhorar a atenção as gestantes e das novas mães, promovendo a saúde delas e das crianças nascidas. Os nossos resultados foram positivos. Incluímos um número maior de grávidas e puérperas residentes da área do programa e melhoramos a qualidade de atendimento, acolhendo a todas as mulheres gestantes ou que apresentavam algum signo de gravidez. Após a intervenção foram cadastradas 97,2% das gestantes (35) e 100% das puérperas (23), sendo que todas as ações clínicas e de educação planejadas foram desenvolvidas de forma satisfatória.

Para conseguir essas melhoras realizamos várias ações. Foi necessária a divulgação do projeto na área de abrangência e realizamos reuniões com líderes da comunidade e com familiares das gestantes e puérperas, dos quais recebemos o apoio incondicional para o melhor desenvolvimento do projeto.

Confeccionamos um livro de registro e usamos fichas específicas para o pré-natal e do puerpério, e depois de cadastrar a todas as gestantes e puérperas da área de abrangência conseguimos controlar melhor as gestantes e puérperas da área, melhor monitoramento e avaliação da cobertura ainda no primeiro trimestre da gravidez, realização de exame de mama, ginecológico e laboratorial de acordo com o protocolo de atendimento das gestantes e puérperas, a suplementação de ferro e ácido fólico, a vacinação antitetânica e da hepatite, a realização da primeira consulta odontológica, o cumprimento da periodicidade das consultas e a qualidade das mesmas com a avaliação do risco, a realização de orientações nutricionais, de

aleitamento materno, de cuidados com o recém-nascido, de anticoncepção após parto, dos riscos do tabagismo, do álcool e outras drogas durante a gravidez e o puerpério. Garantimos atendimento clínico de qualidade as gestantes e puérperas, realizamos busca ativa das usuárias faltosas a consulta de acompanhamento do pré-natal e puerpério e conscientizamos a população sobre a importância do acompanhamento durante estes dois períodos.

Na UBS, realizamos a reorganização dos serviços e da agenda de trabalho do médico, odontólogo e enfermeira, para dar melhor acolhimento e atendimento prioritário às mulheres com atraso menstrual, gestantes e puérperas, garantir a primeira consulta odontológica e o posterior atendimento até a alta odontológica, estabeleceram sistemas de alerta com as técnicas de enfermagem para a realização da vacinação, assim como o controle de estoque e vencimento das vacinas, sem interferir nas outras ações de saúde que são realizadas.

Graças a essa reorganização do programa das gestantes e puérperas, outros programas também foram melhorados como a Saúde da criança, assim a melhor divulgação da informação relacionada à gestação, puerpério e como cuidar dos recém-nascidos. Consideramos importante aumentar as ações de conscientização da população sobre o início precoce do acompanhamento do pré-natal através de ações de promoção de saúde, conversas com a comunidade e durante cada contato com a população.

O trabalho da equipe de saúde tem sido um sucesso, pois conseguimos incorporar integralmente e de forma sustentável à rotina diária do serviço na UBS às ações previstas no projeto. Ainda, continuamos trabalhando para melhorar os indicadores alcançados, e estamos preparando as atividades para poder melhorar outros programas como a Atenção à Saúde da Criança, Atenção ao Hipertenso e ao Diabético, Atenção a Saúde do Idoso e o Controle de Câncer de Colo de Útero e Mama.

A comunidade foi receptiva e apoiou muito o desenvolvimento da intervenção, pois compreendeu a necessidade de prioridade no atendimento das gestantes e puérperas. Conseguimos incorporar e comprometer a comunidade e os familiares no atendimento ao pré-natal. Contatamos a comunidade e lideranças comunitárias para falar sobre a importância das ações programáticas de acompanhamento ao pré-natal e ao puerpério, solicitando apoio para a captação precoce das gestantes no primeiro trimestre da gravidez, com a busca ativa de mulheres com atraso menstrual e das

puérperas nos primeiros dias promovendo entre os membros da comunidade a importância das consultas de pré-natal e puerpério, a consulta odontológica, pois muitas usuárias não gostam deste tipo de atendimento e foi com o apoio da comunidade que conseguimos maior comparecimento na consulta odontológica e medica. Também recebemos apoio da comunidade divulgando as orientações sobre nutrição adequada, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo e do uso de álcool e outras drogas na gestação, e sobre higiene bucal.

A comunidade e a população alvo de estudo aderiram e gostam do projeto. Manifestaram satisfação com as ações desenvolvidas, mas precisamos ainda da sua ajuda e apoio.

Acreditamos que se os líderes comunitários apoiassem mais na busca ativa das usuárias com atraso menstrual nas comunidades junto aos ACS melhores resultados seriam alcançados, assim como uma participação mais ativa da comunidade, que garantiria melhor desenvolvimento das ações da intervenção e para alcançar 100% das mulheres.

Pretendemos continuar desenvolvendo o projeto na UBS trabalhando nas ações já estabelecidas e desenvolvendo aquelas ações que ainda não foram estabelecidas, assim como desenvolver outros projetos e para isso precisamos do apoio e ajuda da comunidade, pois certamente sem o apoio da comunidade este projeto não houvesse sido desenvolvido.

Seu apoio contribuiu a realização de nossas ações, facilitando o desenvolvimento da intervenção. Não temos dúvidas, que a comunidade tem sido um elemento importante neste projeto. Agradecemos mais uma vez seu apoio, e pedimos que continuem ajudando a melhorar a saúde da população de nossa área de abrangência.

7 Reflexão Crítica sobre Processo Pessoal de Aprendizagem.

O desenvolvimento do trabalho no curso em relação às minhas expectativas iniciais foi muito gratificante, pois inicialmente fiquei com muitas expectativas por ter que enfrentar uma modalidade nova de estudos para mim, ainda com a barreira do idioma, como a de ensino a distância, mas depois de interagir com os colegas do curso, de conhecer o ambiente virtual, o desenvolvimento das atividades com o apoio da minha orientadora comecei a ganhar confiança, experiência e agilidade no desenvolvimento da intervenção até qualificar minha prática profissional.

O curso de especialização tem como vantagens a flexibilidade de horário permitindo organizar o tempo de acordo as nossas necessidades, não precisava estar no ambiente virtual em horários determinados para realizar minhas atividades, podendo assim cumprir com meu trabalho e compromissos e acessar em tempo disponível. A metodologia de ensino a distância permitiu como profissional, inserir um curso em minha rotina diária de forma que foi possível estudar e usar os conhecimentos em função de meu trabalho na UBS por médio da Análise da Situação de Saúde, que é a ferramenta mais importante para desenhar a estratégia de intervenção na comunidade, para aumentar a qualificação da nossa APS/SUS.

Inicialmente foi difícil conseguir incorporar à rotina as ações programáticas, existiu resistência da equipe de saúde. O trabalho na unidade ficava desorganizado, sem planejamento nem agendamento dos atendimentos. Mas com o tempo, tornou-se mais claro e fácil planejar as atividades para melhorar o engajamento da equipe as ações.

Com a realização da análise situacional e com a rotina de trabalho, ficou evidente a necessidade de melhorar a atenção à saúde de gestantes e puérperas da área de abrangência, realizando um trabalho exaustivo, bem planejado com ações que envolveram a equipe de saúde como uma unidade, permitindo o sucesso da intervenção com a elaboração posteriormente do TCC.

Quanto a minha prática profissional o curso promoveu a melhora do meu conhecimento científico e de pesquisa relacionado com a intervenção , assim como a melhora das atividades da prática clínica e trabalho conjunto e humanizado da equipe, com a melhora da comunicação e respeito entre os colegas e possibilitando-me atingir as metas propostas e cumprir com o cronograma das atividades.

Com uso das ferramentas fornecidas pelo SUS como os Protocolos, Cadernos de Atenção Básica para as diferentes patologias, o Caderno de Ação Programática e bibliografias de apoio, pude ajudar a aprimorar o trabalho da equipe de saúde, aumentando a qualidade que prestam pela melhoria científica, planejamento das atividades e melhor vínculo com a população assistida. Permitiu-me obter maior autonomia e/ou governabilidade na solução de problemas concretos no espaço onde atuo, e promover mudanças na equipe de saúde.

Graças às atividades realizadas consegui estabelecer uma boa relação com os gestores no desenvolvimento das ações a serem desenvolvidas na unidade, assim como com a universidade, interagindo, colaborando, avançando a partir das diferentes atividades propostas, promovendo a capacidade de gestão e de organização de serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família. Consegui realizar com qualidade as tarefas propostas pela universidade, envolvendo nela a equipe de saúde, aprendendo com os diferentes espaços virtuais oferecidos nesta modalidade de ensino a distância, aprofundando os conhecimentos científicos e/ ou diagnósticos através de estudos orientados. Foi possível também realizar parcerias com comerciantes e entidades locais na procura de soluções na melhora da qualidade de vida dos usuários da nossa unidade, promovendo a participação ativa da comunidade, aderindo novas atividades que antes não eram desenvolvidas na unidade e valorizando o trabalho dos profissionais da unidade, conseguindo melhorar o engajamento da equipe e da comunidade, promovendo maior satisfação dos usuários e impactando na saúde da população adstrita a nossa unidade.

Dentro dos aprendizados mais relevantes decorrentes do curso posso citar o maior conhecimento dos Protocolos de atendimentos para os diferentes programas que não existiam nas unidades de saúde e que no momento se encontram sendo implementados e usados diariamente na rotina de trabalho, dos princípios do SUS e da carta dos direitos dos usuários que manifesta muito bem explicado os deveres e direitos de cada usuário coisa que a maioria da população não conhece.

O conhecimento dos indicadores de saúde permitiu o planejamento e execução de ações que possibilitaram mudanças no estilo de trabalho e que repercutiram positivamente na saúde da população. A realização dos TQC, dos casos interativos da prática clínica e as revisões Bibliográficas dos temas permitiu o enriquecimento dos meus conhecimentos e a atualização a respeito das características sociodemográficas do Brasil, o manejo adequado das doenças e consegui também aumentar o raciocínio clínico individual. Trabalhamos com o agendamento de consultas, melhorando o acolhimento da Demanda Espontânea. Aprendemos a promover o engajamento público através de ações de promoção e educação da comunidade, o trabalho com grupos específicos e seus familiares.

Com o curso alcancei melhorar muito a gramática do idioma português, adquirindo mais conhecimentos, excelentes experiências nas intervenções e um alto nível de responsabilidade frente ao trabalho com bases sólidas desse processo de aprendizagem no curso, com as expectativas logradas e com o compromisso de aplicar na prática ante os próximos programas a desenvolver na UBS, para assim elevar a qualidade da saúde da população da área de abrangência e contribuir a melhorar os indicadores de saúde do município, o estado e o país.

Referências

BRASIL. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Cadernos de Atenção Básica n.32. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de assistência à saúde. Coordenação Materno-infantil. Gestação de Alto Risco. Brasília. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderno nº 5. Brasília,DF 2005.

BRASIL. Saúde Bucal. Caderno de Atenção Básica n. 17. Brasília. 2006.

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
Prof^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

Microsoft Excel interface showing a spreadsheet titled "Indicadores de Puerpério - Mês 1". The spreadsheet has columns for various indicators and rows for data entry. The interface includes the ribbon (Home, Insert, Page Layout, Formulas, Data, Review, View, Acrobat) and the status bar at the bottom.

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

Ready | Apresentação | Orientações | Dados da UBS | **Mês 1** | Mês 2 | Mês 3 | Mês 4 | Indicadores | 70%

Anexo C-Ficha espelho


 PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO
 FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____/_____/_____
 Nº SISPre-natal: _____ Anos completos de escolaridade _____ Ocupação _____ Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra
 Gesta: ___ Peso anterior a gestação ___ kg Altura _____ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações de gestações prévias

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

Informações da gestação atual

DUM ___/___/___ DPP ___/___/___ Trimestre de início do pré-natal: ___ Data da 1ª consulta odontológica ___/___/___
 Data da vacina antitetânica: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___ Reforço ___/___/___
 Data da vacina Hepatite B: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___
 Data da vacina contra influenza: ___/___/___

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

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

Anexo D - Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias

Eu, (Escreva seu nome aqui), (coloque sua profissão e número do conselho função aqui) e/ou membros da Equipe sob minha responsabilidade, vamos fotografar e/ou filmar você individualmente ou em atividades coletivas de responsabilidade da equipe de saúde. As fotos e/ou vídeos são para registrar nosso trabalho e poderão ser usadas agora ou no futuro em estudos, exposição de trabalhos, atividades educativas e divulgação em internet, jornais, revistas, rádio e outros. As fotos e vídeo ficarão a disposição dos usuários.

Assumo os seguintes compromissos com a pessoa que autorizar a utilização de sua imagem:

1. Não obter vantagem financeira com as fotos e vídeo;
2. Não divulgar imagem em que apareça em situação constrangedora;
3. Não prejudicar e/ou perseguir nenhuma das pessoas que não autorizar o uso das fotos;
4. Destruir as fotos e/ou vídeo no momento que a pessoa desejar não fazer mais parte do banco de dados;
5. Em caso de fotos e/ou vídeo constrangedor, mas fundamental em estudos, preservar a identidade das pessoas envolvidas;
6. Esclarecer toda e qualquer dúvida relacionada ao arquivo de fotos e/ou opiniões.

Nome

Contato: Aureliolván Sosa Ramos.

Telefone: (06899074934)

Endereço Eletrônico: aurelioivans@yahoo.es

Endereço físico da UBS: Rua: João Pessoa. Bairro Ipepaconha. Tarauacá. Acre. Endereço de e-mail do orientador: terius8@hotmail.com

Título

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Aurelio Iván Sosa Ramos, Documento _____ declaro que fui devidamente esclarecido sobre o banco de dados (arquivo de fotos e/ou declarações) e autorizo o uso de imagem e/ou declarações minhas e/ou de pessoa sob minha responsabilidade, para fim de pesquisa e/ou divulgação que vise melhorar a qualidade de assistência de saúde à comunidade.

Assinatura do declarante