

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



Trabalho de Conclusão de Curso

**MELHORIA NA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NA UNIDADE
BÁSICA JOSÉ BEZERRA DA SILVA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DO PIAUI/PI**

MAIWABIDA PLACIDO PEREZ

PELOTAS, 2015

MAIWABIDA PLACIDO PEREZ

**MELHORIA NA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NA UNIDADE
BÁSICA JOSÉ BEZERRA DA SILVA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DO PIAUI/PI**

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

Orientador: Cristiano Pinto dos Santos.

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

P438m Pérez, Maiwabida Plácido

Melhoria na Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na Unidade Básica
José Bezerra da Silva no Município de São Luis do Piauí/PI /
Maiwabida Plácido Pérez; Cristiano Pinto dos Santos, orientador(a). -
Pelotas: UFPel, 2015.

89 f. : il.

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

1.Saúde da Família 2.Saúde da Mulher 3.Pré-natal 4.Puerpério
5.Saúde Bucal I. Santos, Cristiano Pinto dos, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

A meu filho pela longa espera, a minha mãe por minha existência e minha família pelo apoio incondicional

.

Agradecimentos

A Deus por ficar perto de min sempre e me oferecer força e confiança, a meu orientador por sua dedicação, paciência e apoio

Resumo

Placido Perez, Maiwabida. **MELHORIA NA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO JOSÉ BEZERRA DA SILVA SÃO LUIS DO PIAUI/PI**. 2015. 82f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

O presente trabalho trata de uma intervenção que atendeu as gestantes e puérperas da área de abrangência da unidade básica de José Bezerra da Silva no município de São Luis do Piauí, PI. Realizamos uma avaliação e decidimos que o mais importante no momento era melhorar a qualidade de vida de saúde da mulher, proporcionar mudanças no estilo de vida, garantindo condições necessárias para um desenvolvimento satisfatório da gravidez oferecendo a oportunidade de ter um recém-nascido saudável e uma ótima qualidade de vida para ambos, além de apresentar propostas que auxiliem na redução da morbimortalidade na gravidez e puerpério. O trabalho teve como objetivo melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde, sendo desenvolvido num período de doze semanas, e participaram do estudo todas as gestantes e puérperas da área de abrangência cadastradas no programa de Pré-Natal e puerpério da unidade básica de saúde. A investigação se apoia a partir de indicações do Protocolo de Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde (2006) e revisão de outras bibliografias científicas, também foram usados como instrumentos de avaliação, propostos pelo Ministério de Saúde, tendo acesso a fontes de informação os prontuários, as caderneta de gestantes, as ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal e puerpério, as ficha de avaliação do risco pré-natal pela rede de cegonha e o cadastro familiar. O trabalho demonstrou que a gestação e período puerperal são um momento especial para a mulher e o fortalecimento de vínculos entre equipe e família, entre diferentes famílias da comunidade e, principalmente, do vínculo entre os pais e o futuro bebê, condição fundamental para o desenvolvimento saudável de qualquer criança. Deve-se destacar o impacto do envolvimento da comunidade e fortalecimento das lideranças na implementação e sustentabilidade do programa, a melhora e fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional e a humanização da assistência médica à população alvo. Durante a realização do trabalho foram

desenvolvidas as ações no 4 eixos pedagógico facilitando a organização e qualidade do projeto. Foi escolhido a atenção pre natal e puerpério pois são duas programas importante na saúde dando um começo pra tudo processo e desenvolvimento da vida , além disso uma atenção pre natal de qualidade garante um ser vivo saudável , também temos que dizer que era preciso melhorar atenção das grávidas e o acompanhamento adequado das puérperas por parte do equipe da saúde da família e todos em geral. Foi muito alentador o trabalho pois este superou a estimativa, que foi de 26 grávidas e o projeto finalizou com 34 grávidas e 15 puérperas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Gravidez de Baixo Risco e Puerpério; Cuidados Primários da Grávida e Puérpera; Saúde da Mulher.

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico da Proporção de gestantes cadastradas no programa de pré-natal.	61
Figura 2	Gráfico da Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação.	62
Figura 3	Gráfico da Proporção de gestantes com exames laboratoriais em dia de acordo com o protocolo.	63
Figura 4	Gráfico da Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.	64
Figura 5	Gráfico da Proporção de gestantes com vacina contra hepatites B em dia.	65
Figura 6	Gráfico da Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.	65
Figura 7	Gráfico da Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.	66
Figura 8	Gráfico da Proporção de gestantes faltosas as consultas que receberam busca ativa.	67
Figura 9	Gráfico da Proporção de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho.	67
Figura 10	Gráfico da Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional	68
Figura 11	Gráfico da Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.	70

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos:

ACS	Agente comunitário da Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
BCF	Batimentos Cardíacos fetais
BHCG	Hormona Gonadotrófica coriônica Humana
ESB	Equipe de Saúde Bucal
EBS	Equipe Básica de saúde
ESF	Estratégia da Saúde da Família
HBSAG	Antígeno Superfície De Hepatite B
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana.
NASF	Núcleo de apoio de saúde da família.
PI	Piauí
PHPN	Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).
SUS	Sistema Único de Saúde
UFPEL	Universidade Federal Pelotas
UBS	Unidade básica de saúde
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory

Sumário

Apresentação.....	10
1 Análise Situacional.....	11
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS.....	11
1.2 Relatório da Análise Situacional.....	12
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	22
2 Análise Estratégica.....	24
2.1 Justificativa.....	24
2.2 Objetivos e metas.....	26
2.2.1 Objetivo geral.....	26
2.2.2 Objetivos específicos e metas.....	26
2.3 Metodologia.....	29
2.3.1 Detalhamento das ações.....	30
2.3.2 Indicadores.....	53
2.3.3 Logística.....	61
2.3.4 Cronograma.....	63
3 Relatório da Intervenção.....	64
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	64
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	66
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	66
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.....	67
4 Avaliação da intervenção.....	68
4.1 Resultados.....	68
4.2 Discussão.....	81
5 Relatório da intervenção para gestores.....	83
6 Relatório da Intervenção para a comunidade.....	85
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	87
Referências.....	88
Apêndices.....	89
Anexos.....	93

Apresentação

O trabalho de conclusão de curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade de ensino à distância promovido pela Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS (UFPeI/UNASUS) foi realizado com o objetivo melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na unidade de saúde José Bezerra da Silva São Luís do Piauí/PI. O volume está organizado em unidades de trabalho, que são: análise situacional, análise estratégia, relatório de intervenção e avaliação da intervenção, relatório para gestores, relatório para a comunidade e a reflexão crítica. Na primeira parte fizemos uma análise da situação inicial da UBS, um relatório de análise situacional e um texto comparativo entre a análise inicial e o relatório final. Na segunda parte escolhemos um foco para a intervenção, e a partir da sua definição elaboramos o projeto de atividade. Na terceira parte elaboramos um relatório de toda a intervenção realizada. Na quarta parte avaliamos o que conseguimos realizar com o processo de intervenção e o que foi realizado parcialmente ou não foi possível ser realizado. Por fim, fizemos relatório para gestores e comunidade, fechando com uma reflexão crítica de todo o processo, analisando seus pontos positivos e negativos.

1 ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Minha UBS está localizada em um município pequeno de 2.586 habitantes. Possui uma sala de vacinas, um banheiro para trabalhadores e um para os usuários, uma sala para consulta médica, uma sala para o dentista, uma sala de curativos de porte pequeno, que ainda precisa de vários recursos para um bom atendimento, uma sala de esterilização, farmácia, sala de reuniões e cozinha pequena. Não temos sala de coleta de sangue, mas esta se realiza uma vez por semana em um local adaptado.

A equipe é formada por um técnico de enfermagem, um dentista, um clínico geral, um nutricionista, um pediatra e seis agentes de saúde que trabalham em conjunto para melhorar a qualidade de vida dos doentes e conseguir dar prioridade na atenção de saúde para idosos, gestantes, crianças e população em geral. Minha UBS tem atendimento manhã e tarde. Temos atendimento na área rural uma vez por semana com o objetivo de que ninguém fique sem a atenção primária de saúde. Se precisarem de especialidades específicas, os usuários são encaminhados mediante agendamento pela secretaria de saúde. A equipe realiza visitas domiciliares para ter uma continuidade do trabalho com a comunidade e os casos de doenças crônicas. Dessa forma modificam os estilos de vida e os fatores de risco.

Minha UBS só tem uma equipe de saúde, antes não tinha NASF, que agora possuímos recentemente. A sala de recepção tem capacidade para 15 pessoas. Minha unidade básica de saúde é um local adaptado e tem bom atendimento para a população. Minha prioridade e carência são de muitos recursos para melhorar o atendimento, como por exemplo, o fato de que a sala de curativos é utilizada por outras pessoas de saúde devido ao fato de não ter salas disponíveis para todos. Mas acho que a solução não depende de mim, e também isso não acontece todo o tempo. Acho que o tema de engajamento público tem muita importância já que se este for realizado com sucesso o trabalho ficará muito melhor organizado e o atendimento será com mais qualidade.

1.2 Relatório da Análise Situacional.

A saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, meio ambiente, emprego, acesso a posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Ou seja, ter saúde é dispor de moradia decente, água potável para beber e garantia de que a comida estará sempre a mesa, sendo, também, importante dispor de serviços de saúde nas situações de necessidade. A estratégia de saúde da família caracteriza-se por promover atividades de saúde nas comunidades, próximo da vida das pessoas, visando assegurar indivíduos mais saudáveis. Sua abordagem é principalmente preventiva, permitindo fazer um atendimento de forma mais racional, eficiente e também mais humano, o que beneficia não só a população, mas também o profissional de saúde. É um grande triunfo, o que não significa que todos os problemas de saúde da população sejam resolvidos, uma vez, que as doenças aumentam a cada dia, se transformando em grandes desafios para os serviços públicos de saúde (caraterização do município. Secretaria Municipal Outubro 2013).

O município São Luís do Piauí localiza-se na região sul-oeste do estado do Piauí, estando na altitude de 328 metros. Possui área territorial de 204,41 quilômetros quadrados, ficando a 357 quilômetros de distância da capital. Tem como principais rodovias, que dão acesso a outras cidades, a BR 407 e a BR 316 situada na microrregião de Picos. Tem como limites, as cidade de Pimenteiras, ao norte, Bocaina, ao sul, Santo Antônio de Lisboa a leste e São João da Canabrava a oeste. Situada às margens do rio Guaribas, São Luís do Piauí surgiu por volta da metade do fim do século XIX, na época, chamada de fazenda Guaribas. O município pertenceu a Picos até 1988, após isso, pertenceu a São João da Canabrava até conquistar sua independência, ocorrida em 1995.

Esta cidade está habilitada na gestão plena da atenção básica de saúde, tendo como estratégia principal a Saúde da Família, que tem como foco de atuação, as áreas de: saúde da criança; saúde da mulher; saúde do idoso; saúde do adolescente; erradicação das doenças, como hanseníase; controle e acompanhamento de pessoas portadoras de tuberculose; hipertensão arterial e diabetes; programa de imunização e saúde bucal. O município de São Luís do Piauí tem um número de 2.586 habitantes, possui uma unidade básica na sede e três unidades básicas de saúde localizadas na área rural, em localidades distantes da sede. Tem disponibilidade de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), não tem

disponibilidade de Centro de Especialidade Odontológica (CEO). Possui disponibilidade de atenção especializada e a disponibilidade do serviço hospitalar é feita através da coordenação pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na capital, Teresina. Possui central e marcação de consulta especializada através da Secretaria municipal de saúde. Possui disponibilidade de coleta de materiais como sangue, fezes e urina, para realização de exames bioquímicos que são enviadas, uma vez por semanas, para leitura no laboratório na cidade de Picos, por meio de convênio firmado com a prefeitura municipal.

Atuo na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jose Bezerra da Silva situada na sede composta por uma Equipe de Saúde da Família (ESF), vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). A Equipe de Saúde da Família, é composta por uma médica clínico geral, uma enfermeira, um pediatra, uma equipe de saúde bucal formada pelo dentista e uma técnica em enfermagem e seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Temos vínculo direito com outras instituições de ensino, como o conselho tutelar, o CRAS e as escolas e interagimos com elas de forma conjunta na prevenção e promoção das doenças e assim conseguimos ampliar e apoiar a área de atuação da estratégia de saúde da família e elaborar estratégias de comunicação e educação para divulgação e sensibilização das atividades. De forma geral a UBS do município é um local adaptado, mas, possui estrutura necessária para realização dos atendimentos disponibilizados aos usuários. Possui recepção onde são acolhidos os usuários e sala de vacinação. Existe somente um consultório para o atendimento aos usuários pelo clínico geral e pelo pediatra, causando atrasos na realização das consultas, pois, quando tem atendimento do pediatra, o clínico geral não pode fazer atendimentos no mesmo turno. Possui consultório odontológico, consultório de Enfermagem e sala de coleta de sangue, onde é também a coleta do material para o teste do pezinho.

Possui, também, cozinha, sala de reunião, sala para esterilização, sala para o atendimento de gestantes, farmácia, banheiro para trabalhador e outro banheiro para os usuários. Esses espaços são pequenos e adaptados para manter os atendimentos à população. Para melhorar estas deficiências na Unidade Básica de Saúde encontra-se em construção o hospital do município e desta maneira melhorar também as atribuições das equipes de saúde, uma vez que cada profissional de saúde terá seu espaço para realizar de forma correta suas atribuições, atendendo os

usuários com segurança, com privacidade e acolhimento, no tempo necessário. Outras medidas que podem melhorar o desenvolvimento do trabalho da Equipe de Saúde da Família é aumentar a intervenção na comunidade e aumentar as pesquisas das doenças na população de forma geral, modificando os fatores de risco que influem no adoecimento da população, podemos também aumentar as visitas domiciliares a população idosa, que por diversos fatores não tem possibilidade de ir a Unidade Básica de Saúde.

Outra estratégia que deve ser implementada pela Equipe de Saúde da Família é a implementação de ações educativas na comunidade para enriquecer o nível de conhecimento e de aprendizagem sobre o perfil demográfico do município e as medidas de prevenção. O município possui 2.586 habitantes e, portanto, de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde, possui, somente, uma Equipe de Saúde da Família, para cobrir 13 pequenos povoados, distantes da sede, com um total de 1.876 habitantes, o que representa 71% de cobertura do município. Na população adstrita, prevalece o sexo feminino, com um total de 1.099 mulheres, predominando a faixa etária de 20 a 39 anos.

A Equipe da Saúde da Família desenvolve as ações de saúde de forma conjunta e com engajamento dos usuários, fundamentada nos princípios de integridade, universalidade, equidade e participação social. Os agendamentos são feito de forma programada e coordenada. A Unidade Básica de Saúde não tem condições para o atendimento da demanda espontânea, pois precisa melhorar as suas condições físicas e estruturais, além disso, os profissionais, como as técnicas de enfermagem, necessitam de uma capacitação para atualização dos conhecimentos nos programas de atenção primária de saúde. É necessário também, incrementar o pedido de medicação necessária para um atendimento de qualidade de demanda espontânea.

Temos como vantagem, que como uma atenção básica de saúde, possuímos todas as caracterizações dos usuários (caderno de atenção básica, demanda espontânea volume II, pagina 17, 2012).

Na Unidade Básica de Saúde geralmente todas as demandas espontâneas são encaminhadas para o hospital mais próximo do município sede. Na unidade básica de saúde é feito vacinação nas crianças, atendimento de puericultura, atendimento pediátrico, visitas domiciliares, palestras educativas de aleitamento materno, teste do pezinho e coleta de sangue, fezes e urina. Durante a puericultura, as orientações

são feitas de forma geral e específica. Orientamos o aleitamento materno, enfatizando suas vantagens para a criança e para a mãe e a importância de ser feita no mínimo até os 6 meses da vida. Fazemos também prevenção das doenças diarreicas e respiratórias no primeiro ano de vida, assim como prevenir doenças na pele. No entanto, é necessário melhorar algumas ações no programa de atenção à saúde da criança, garantindo os recursos necessários, como antropômetro, para um atendimento de qualidade desde o período pré-natal.

Um atendimento pré-natal de qualidade garante que 90% das crianças sejam saudáveis. Na unidade básica de saúde o atendimento de atenção pré-natal é feito por uma enfermagem capacitada para fazer esse trabalho, as consultas são agendadas todo mês, com no mínimo seis acompanhamentos pré-natais por gestação de acordo com o protocolo do Ministério de saúde. São solicitados todos os exames complementares que são avaliados pela médica da equipe. Quando há necessidade de atenção especializada, as gestantes são encaminhadas para o obstetra.

Salienta-se que na UBS, não existe uma continuidade das consultas pré-natais porque muitas gestantes moram muito longe da unidade básica de referência. Para melhorar a atenção pré-natal é importante, planejar as consultas, realizar busca ativa das gestantes faltosas da área de abrangência, aumentar a captação precoce das mulheres grávidas, para o acompanhamento sistematizado da gravidez com qualidade de acordo com o protocolo do Ministério de Saúde e dessa forma, garantir uma melhor atenção ao pré-natal. Aumentar as ações de saúde, realizando palestras educativas, assim como realizar exames clínicos das mamas e coleta para exame cito patológico do colo do útero (PLÁCIDO PÉREZ, 2014).

Na Unidade Básica de Saúde o acompanhamento dos usuários com hipertensão e diabetes apresenta-se com muitas dificuldades. Esse acompanhamento é feito pela enfermeira, e quando os usuários precisam de especialidades, o encaminhamento é feito pelo clínico geral. As consultas são agendadas para acompanhamento mensal. A maioria dos hipertensos e diabéticos são usuários idosos e não cumprem com as indicações médicas nem com os tratamentos indicados para o controle das doenças. Muitos moram sozinhos e esquecem de tomar a medicação e/ou cumprir as orientações dadas pelos profissionais de saúde. Também é importante destacar que a situação geográfica do

município causa perda das consultas. Nessa ação programática, o atendimento é realizado, uma vez por semana, com um elevado percentual de doentes faltosos.

Em relação à saúde do idoso é importante descrever que a qualidade de vida desse grupo, depende não somente do acompanhamento das doenças, mas também, do modo de vida que levam, bem como, do apoio e atenção dos familiares. O acompanhamento nessa ação programática é feito de acordo com o protocolo do Ministério de Saúde. Existem muitos que moram sozinhos, condição que interfere no estado de saúde desses usuários.

Na unidade básica de saúde o atendimento com o dentista é feito todas as semanas na segunda à tarde e na terça pela manhã, onde, os usuários são agendados por faixas etárias e por prioridades. O dentista realiza os atendimentos conjuntamente com uma técnica de enfermagem para organizar o trabalho. Realizam um trabalho integral para os usuários caracterizado por diferentes técnicas clínicas e orientações por atendimento a depender do procedimento. Realizam atendimento na periferia uma vez por semana.

Dentro dos maiores desafios da UBS, está a captação precoce das gestantes, realização do teste do pezinho nos primeiros sete dias, conseguir melhorar a atenção das crianças, pesquisar a totalidade das mulheres faltosas para coleta de exames cito patológicos e garantir o controle dos hipertensos e diabéticos. O melhor recurso é a presença de uma equipe de saúde completa para o trabalho no município, disponibilidade do NASF e a existência dos protocolos para os atendimentos dos usuários.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o relatório da análise situacional:

Comentário comparativo entre o texto inicial e o relatório: o texto inicial e feito realizando um estudo geral da estrutura da UBS onde inicialmente apresentava muita dificuldade a UBS em quanto a organização do trabalho , atribuições dos profissionais , realização dos agendamentos para os usuários , integralidade do equipe tinha deficiência , estrutura da UBS para possibilitar o desenvolvimento do trabalho e o relatório é mais específico e objetivo caracterizando cada detalhe da UBS, o funcionamento de cada programa, o trabalho dos profissionais e como

continuar melhorando a situação de saúde da população, e analisar os indicadores de cada programa durante o preenchimento dos cadernos de ações programáticas para assim a Equipe de Saúde se esforçar para modificar os indicadores e garantir uma população sadia, isso foi logrado graças a realização de atividades desenvolvidas na UBS como capacitação do equipe , reunião mensais do equipe logrando interagir de forma positiva com cada um dos integrantes do equipe , interagindo com a população pra lograr uma maior participação e apoio desta conjuntamente com a população alvo.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

O foco de intervenção foi atenção pré-natal e puerpério, essa foi a escolha porque é de importância mundial a atenção pré-natal e o puerpério, porque representa o início de um processo muito longo do qual depende uma futura vida que continuará. Além disso, minha unidade básica de saúde tem como objetivo melhorar a atenção pré-natal e puerperal, pois, o trabalho neste programa não é feito com a qualidade que precisamos, além disso, não está consolidada, incidindo de forma negativa nos indicadores da população. De forma geral, acho muito importante e fundamental esta intervenção, pois com certeza melhorará a situação de saúde da comunidade. A atenção pré-natal e puerperal deve incluir ações de promoção e prevenção da saúde, de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que possam vir a ocorrer. Nesse período, nós como profissionais de saúde, temos que acolher a mulher com dignidade, como sujeito de direitos.

A unidade básica de saúde tem uma estrutura com dificuldades, pois precisa de mais espaço para melhorar a atenção aos usuários. Apesar disso, os atendimentos são feitos, apresentando sala de vacinação, uma sala de consulta para o clínico geral, uma sala para o dentista, uma sala de reuniões, cozinha, banheiro pra os trabalhadores e um para os usuários, sala de esterilização e recepção. A equipe de saúde está composta por uma médica clínico geral, uma enfermeira, um dentista, dois auxiliares de enfermagem e sete agentes comunitários, com uma população de 2.586 habitantes. Quando é feita a avaliação dos

indicadores relacionados com o foco de intervenção, vemos que as captações das grávidas não são feitas de forma precoce, os acompanhamentos não tem a qualidade de que se precisa, sem a periodicidade adequada, e as puérperas não são visitadas na primeira semana de puerpério, ficando sem avaliação requerida neste período, as visitas domiciliares não são feitas com objetividade incidindo de forma negativa na saúde das grávidas e puérperas.

A população alvo em minha área adstrita é de 10 gestantes pra 6,5% das mulheres em idade fértil e as puérpera são sete para 4,1% das mulheres em idade fértil , isto e porque se trabalho com a população em idade fértil , mais temos que dizer que pela a estimativa do CAP a população alvo em gravidas e de 26 para 1% da população total. A população alvo atendida pela UBS tem boa cobertura, pois toda tem atendimento, só que às vezes não é feito com boa qualidade. A adesão da população alvo atual na UBS são todas aquelas puérperas e grávidas captadas e pesquisadas na área adstrita. A equipe de saúde tem o controle de todas elas que moram na população. A qualidade da atenção à saúde desta população e adequada além das dificuldades, consultas pré-natais são feitas, mas não com as continuidades que tem que ser, estas são interferidas porque muitas moram muito longe da unidade básica, além disso, temos dificuldade com alguns recursos e materiais que são necessários para um atendimento de qualidade. A equipe de saúde faz ações de saúde já desenvolvidas, as quais são muito importantes para elas, como as palestras de vacinação, aleitamento materno, atendimento do dentista e sua importância, realização das visitas domiciliares, aumento das pesquisas na população alvo para melhorar as captações precoces e realização de visitas domiciliares na primeira semana do puerpério.

A intervenção é importante no contexto da minha UBS, pois, com esta intervenção a equipe de saúde, em conjunto, trabalha para modificar todas as dificuldades materiais, sociais e psicológicas que possam influir no atendimento da população alvo e da população geral, para garantir uma atenção pré-natal e puerperal com qualidade. O grau de implementação programática está no período inicial, mas por parte de cada membro da equipe de saúde se trabalha para cumprirem suas tarefas específicas como profissionais de saúde. Ainda apresentamos barreiras que temos que romper como o transporte para realizar o

trabalho nas periferias, onde também fica a população alvo. A equipe está disposta a realizar cada tarefa discutida para aumentar e melhorar o atendimento, cumprindo as metas e objetivos. Fazemos discussão do plano e estratégia do trabalho e assim tentamos garantir melhores resultados para as principais limitações e dificuldades como o transporte, que impede a ida até aquela população alvo que precisa de nós. Também acho que é baixo o nível cultural e elevado o índice de analfabetismo da população. Os aspectos que viabilizam a realização da intervenção e a presença da equipe de saúde capacitada são completados com muito desejo de trabalhar e modificar as dificuldades. Em relação à pequena porcentagem da população alvo, com esta intervenção, vamos elevar os indicadores de morbimortalidade da população alvo, realizando captações precoces nas grávidas e puérperas, com visitas domiciliares, trabalhando com o risco preconcepcional, orientações quanto a nutrição e identificação em conjunto com as gestantes e suas famílias dos problemas sociais, pessoais e de saúde que podem acarretar risco.

2.2 Objetivos e metas.

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Objetivos Específicos do Pré-natal:

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

Objetivos Específicos do Puerpério:

- 1 Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.
- 2 Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

3 Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

4 Melhorar o registro das informações.

5 Promover a saúde das puérperas.

Metas relativas aos objetivos específicos do pré-natal:

Meta 1: Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Meta 14: Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação.

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

Meta 16: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (Ver o caderno 33 do Ministério da Saúde).

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

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

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

Metas relativas aos objetivos específicos de puerpério.

Meta 20: 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.

Meta 21: Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 22: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 23: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 24: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 25: Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 26: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Meta 27: Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Meta 28: Manter registro na ficha de acompanhamento do programa 100% das puérperas.

Meta 29: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

Meta 30: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

Meta 31: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de Doze semanas e participarão da pesquisa todas as gestantes da área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da Unidade. Será utilizado o Protocolo de

Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde (2006), que visa a captação precoce das gestantes com realização da 1ª consulta de pré-natal até 120 dias da gestação, com a realização de no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo preferencialmente uma no 1º trimestre, duas no 2º trimestre e três no 3º trimestre de gestação, garantindo à gestante e seus familiares uma escuta ativa, atividades educativas, garantia de realização de todos os exames preconizados no pré-natal, imunização, avaliação do estado nutricional, prevenção do câncer de colo de útero e mama, tratamento das intercorrências na gestação, registro em prontuário, ficha-espelho e cartão da gestante.

2.3.1 Detalhamento das ações

As ações desenvolvidas durante a intervenção serão descritas conforme cada um dos eixos programáticos do curso. Com esse expediente espera-se abranger todos os aspectos relevantes para realização da intervenção de modo a contemplar todas as metas e indicadores.

- Ações Referentes à Meta do Objetivo Específico 1: Ampliar a cobertura de Pré-Natal na Unidade Básica de Saúde.

Meta 1: alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal da unidade.

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente

Detalhamento: realizar o monitoramento com as fichas-espelho das gestantes acompanhadas na UBS, mensalmente, feito pela médica e enfermeira.

Organização e gestão do serviço

Ação: acolher gestantes e cadastrar todas da área de cobertura da unidade

Detalhamento da ação: realizar busca ativa das gestantes da área através dos agentes comunitários de saúde.

Engajamento público

Ação: esclarecer à população da necessidade e importância da realização do pré-natal.

Detalhamento: mostrar à população da importância e necessidade da realização do pré-natal, principalmente desde o começo da gravidez, através de

ações de orientações para a população, por parte de todos da unidade. Estas ações serão desenvolvidas por todos que trabalham na UBS, principalmente nas reuniões de grupos de gestantes.

Qualificação da prática clínica

Ação: capacitar à equipe no acolhimento das gestantes e na busca ativa

Detalhamento: promover, através de ações da médica e enfermeira principalmente, reuniões com as equipes para esclarecer dúvidas, ampliar conhecimentos e estimular a busca ativa de gestantes da área e que não fazem pré-natal na unidade.

- Ações Referentes às Metas do Objetivo Específico 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade

Meta 2: Garantir a 100% das gestantes o ingresso no programa de pré-natal no primeiro trimestre da gestação

Monitoramento e avaliação

Ação: monitorar periodicamente a entrada de gestantes no primeiro trimestre da gravidez

Detalhamento: ampliar a busca de mulheres gestantes na área, através das visitas domiciliares dos agentes buscando acolher a gestante e que a mesma não deixe de ir à consulta.

Organização e gestão do serviço:

Ação: acolher as gestantes e aquelas com atraso menstrual

Detalhamento: todos da equipe irão promover acolhimento às gestantes, principalmente àquelas em primeira consulta, para que a mesma sinta-se segura e confiante e continue o pré-natal na unidade.

Engajamento público:

Ação: esclarecer a importância do pré-natal à população.

Detalhamento: ao realizar reuniões para orientações às gestantes, convidar outras pessoas a participarem, ampliando os conhecimentos da população sobre a necessidade desse programa para toda a comunidade.

Qualificação da prática clínica:

Ação: capacitar a equipe no acolhimento das mulheres grávidas, ou em atraso menstrual.

Detalhamento: reuniões com a equipe sobre como proceder em casos da chegada de uma gestante na unidade, ou aquela com atraso menstrual ou com resultado positivo de gravidez.

Meta 3: 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: após o cadastro das gestantes, estar sempre monitorando aquelas que fizeram ou não, pelo menos um exame ginecológico. Realizar revisão das gestantes monitoradas, trimestralmente, através da análise de sua ficha-espelho.

Organização e gestão do serviço:

Ação: estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico

Detalhamento: conversar com as gestantes sobre a necessidade da realização do exame ginecológico.

Engajamento público

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

Detalhamento: orientações contínuas, em grupos de mulheres, gestantes ou não, sobre tais exames, feitas pela médica e enfermeira.

Qualificação da prática clínica

Ações: capacitar a equipe quanto aos exames.

Detalhamento das ações: a médica conversará com a equipe sobre a importância dos exames, e de como realizá-los.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: manter um arquivo para atendimento específico das gestantes, com tabela constando os dados dos exames e datas, permitindo uma rápida busca no resultado das mesmas.

Organização e gestão do serviço

Ações: Estabelecer sistemas de alerta para a realização do exame das mamas.

Detalhamento: realizar perguntas sobre sinais e sintomas mamários nas consultas médicas, periodicamente, e regularmente no pré-natal.

Engajamento público

Ações: Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames das mamas.

Detalhamento: nas reuniões ou grupos, às gestantes e seus familiares, receberão orientações quanto à importância da realização dos exames das mamas, concedidas pela médica e enfermeira.

Qualificação da prática

Ações: capacitar a equipe para realizar exame das mamas e sistemas de alerta quanto à realização desse exame.

Detalhamento: a médica capacitará a todos da equipe, nas reuniões semanais, de como alertar à população em caso de alteração no autoexame das mamas.

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

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

Detalhamento das ações: mais uma das orientações que serão repassadas a todos da equipe nas reuniões semanais, pela médica, sobre o protocolo, e principais exames realizados no pré-natal.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento das ações: observar em prontuário e perguntar sempre à gestante sobre o uso ou não de complementação de sulfato ferroso e ácido fólico, durante as consultas médicas regulares.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: solicitar aos gestores o abastecimento permanente desses suplementos quando houver risco de desabastecimento, e realizar prescrição adequada para cada caso médica e/ou enfermeira.

Engajamento público

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

Detalhamento: serão dadas orientações às gestantes e seus familiares, proporcionadas pela equipe.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: capacitar à equipe na prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso em reuniões semanais.

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

Monitoramento e avaliação

Ações: Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.

Detalhamento: será realizada pela médica a revisão do prontuário das gestantes para a vacina antitetânica.

Organização e gestão do serviço

Ações: Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica. Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas. Realizar controle da cadeia de frio.

Detalhamento: trabalhar em conjunto com o restante da equipe no controle dessas vacinas, elaborando uma tabela sobre o estoque, vencimentos e controle de qualidade no armazenamento das mesmas.

Engajamento público

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

Detalhamento: orientar a gestante sempre que possível sobre a importância de estarem com a vacinação completa. Qualificação da prática.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina. Fazer controle de estoque e vencimento das vacinas. Realizar controle da cadeia de frio.

Detalhamento: trabalhar em conjunto com o restante da equipe no controle dessas vacinas, elaborando uma tabela sobre o estoque, vencimentos e controle de qualidade no armazenamento das mesmas.

Engajamento público

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

Detalhamento: serão dadas orientações para as gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: capacitaremos a equipe em relação às vacinas do pré-natal de acordo com o protocolo.

Ações pela médica, nas reuniões de equipe.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: trabalharemos em equipe solicitando avaliação pela odontológica sempre que houver necessidade.

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.

Detalhamento: trabalhar em conjunto monitorando e anotando as informações, sempre avaliando a necessidade de atendimento prioritário às gestantes.

Engajamento público

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

Detalhamento: nas orientações dos grupos de apoio, também abordaremos esse tema com a comunidade, com apoio da odontóloga nas palestras.

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

Ação: 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: promover, junto à odontóloga e enfermeira, orientações à equipe de como proceder em casos de patologias mais comuns na gestação, marcando consulta no dia destinado a essas usuárias.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: MELHORAR A ADESÃO AO PRÉ-NATAL

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

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas; organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

Detalhamento: à medida que formos atualizando semanalmente a lista das gestantes da unidade, marcaremos visita domiciliar para que o agente de saúde seja o primeiro a entrar em contato com a mesma, e saber o motivo da falta, e agendando seu retorno à unidade.

Engajamento público

Ação: 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: orientações que serão repassadas às gestantes nos grupos de apoio às mesmas por todos da equipe, e que também serão ouvidas, uma vez que todos poderão participar, sempre adicionando ideias para melhor prestarmos o serviço.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: orientações dadas aos agentes comunitários de saúde sobre a importância da realização do pré-natal, repassadas nas reuniões de equipe pelo médica e enfermeira, quando todos deverão se mobilizar para atender as necessidades da população.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Melhorar o registro do programa de pré-natal

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

Ações: 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: orientações dadas às mesmas nas reuniões de apoio, além de sempre enfatizarmos que ela é a protagonista de seu próprio pré-natal e, portanto, o que ela necessitar, iremos ajudá-la a resolver, inclusive se for necessária cópia do prontuário para o motivo que precisar. Orientações também repassadas nas consultas regulares com a médica e enfermeira.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: realizar treinamento de como preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento para a equipe

OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Realizar avaliação de risco.

Meta 13: 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 trimestralmente a ficha de espelho com as gestantes em acompanhamento na unidade, bem como avaliar aquelas que foram encaminhadas por 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: de acordo com as consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento e evolução da gravidez, poderemos observar se a gestante continua de baixo risco ou não.

Engajamento público

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

Detalhamento: A mobilização da comunidade junto aos gestores municipais torna-se mais difícil, mas é um ponto a ser discutido em reuniões de equipe e grupos de apoio às gestante, que será implantado, a partir da médica e enfermeira, o início dessas discussões para posterior tentativa de resolução.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: mais um ponto a ser debatido nas reuniões de equipe, onde médica e enfermeira irão orientar e tirar dúvidas, para que todas possam realizar sua participação no pré-natal de forma adequada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 6: Promover a saúde no pré-natal

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: conferir se em cada consulta foram dadas orientações claras e precisas sobre a nutrição na gestação, por parte da médica e enfermeira.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: todos da equipe também receberão orientações da médica e enfermeira sobre alimentação saudável nas reuniões.

Engajamento público

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

Detalhamento: Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável nas consultas e nos encontros com esse grupo de usuárias, sendo dadas as devidas informações. Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: orientar a sempre pesar as gestantes, acompanhando o ganho de peso ou não e orientando sempre a alimentação saudável. Ações essas desenvolvidas por todos da equipe. Meta 15: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: sempre perguntar se ainda está em aleitamento materno, exclusivo ou não, possibilitando monitorar até quando foi realizado de forma exclusiva, nas consultas médicas e de enfermagem regulares.

Organização e gestão do serviço

Ação: Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação; propiciar a observação de outras mães amamentando.

Detalhamento: nas reuniões de encontro com as gestantes.

Engajamento público

Ação: Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno; desmitificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável; construir rede social de apoio às nutrizes.

Detalhamento: os encontros com gestantes e nutrizes, tem como objetivo principal o cuidado pré-natal, neonatal e puerperal e, portanto, nesses grupos de apoio daremos orientações sobre essas dúvidas acerca da gestação e do aleitamento materno.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: fará parte das orientações para a equipe como explicar às futuras mães, ou nutrizes, da necessidade do aleitamento, bem como da forma de realizá-lo.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: sempre avaliar, perguntando-se às mães, como está a criança, se suga bem o leite, crescendo, e assim, avaliar se a mesma está seguindo as orientações.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: toda a equipe deverá estar apta a fornecer orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Engajamento público

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

Detalhamento: orientações repassadas às gestantes e seus familiares sobre os cuidados que todos devem ter com o recém-nascido, durante as reuniões e encontros com o grupo no qual estamos trabalhando.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: orientações que serão dadas, pela médica e enfermeira, nas reuniões de equipe, a todos os presentes, para que possam prestar esclarecimentos às gestantes quando for necessário.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: assunto que será abordado nas consultas médicas e de enfermagem, e que deverá ficar no espelho das consultas, possibilitando a monitorização daquelas que receberam orientações ou não.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: a equipe está sendo orientada a encaminhá-las a médica ou enfermeira, para que assim melhor acolha suas dúvidas, e realize a melhor abordagem para cada caso, sempre que aparecer alguma gestante na dúvida.

Engajamento público

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

Detalhamento: serão dadas informações nas reuniões com as gestantes e seus familiares, sobre a necessidade de anticoncepção, e de como realiza-los, bem como será enfatizado, também, nas consultas do pré-natal, tanto pela médica quanto pela enfermeira.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: orientar a toda a equipe sobre os principais métodos de anticoncepção.

Ações que serão realizadas pela médica e enfermeira para os demais profissionais da equipe.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação; monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação.

Detalhamento: monitorar, pela ficha de atendimento, sobre as gestantes que receberam orientações sobre os riscos do tabagismo, da importância de parar com o cigarro, e aquelas que conseguiram largar o vício.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: orientar à equipe da importância do abandono do tabagismo para toda a população, em especial para as gestantes, informando os riscos para as grávidas, e também para complicações no parto, e malformações fetais.

Engajamento público

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

Detalhamento: informações que serão dadas pelo médica e enfermeira nas reuniões de gestantes e familiares, junto às equipes da unidade, enfatizando as

consequências e implicações futuras do tabagismo para as gestantes e para os filhos.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: orientações da médica e enfermeira nas reuniões de equipe, pelo menos uma vez por mês, para que todos possam apoiar e informar dos malefícios do tabagismo e outras drogas como o álcool, bem como o benefício da cessação de seu uso.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Monitorar as atividades educativas individuais.

Detalhamento: monitorar aquelas grávidas que receberam orientações individuais quanto à higiene bucal através da avaliação das fichas-espelho.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: trabalharemos com tempo médio de consulta de 20 minutos, pois perceberemos que algumas poderão ser mais rápidas, e outras mais demoradas de aproximadamente 30 ou 40 minutos.

Engajamento público

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

Detalhamento da ação: as orientações desde o início da gravidez tem esse objetivo, prevenir cáries, e receber maiores informações para sua detecção precoce e tratamento.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: a equipe será capacitada nas reuniões para esse assunto.

PUERPÉRIO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Ampliar a cobertura da atenção as puérperas.

Meta 20: 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: por ser necessário avaliar as puérperas com até 42 dias após o parto marcaremos atendimento, ou visita domiciliar, a depender de cada caso, fazendo com que todas sejam avaliadas em tempo hábil.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: à medida que vamos acompanhando o pré-natal, todas são orientadas a nos procurar e/ou avisar aos agentes de saúde quando houver o parto.

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: orientações que serão dadas nas reuniões junto à população, principalmente às gestantes e seus familiares, por parte da médica e da enfermeira.

Qualificação da prática

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 ACS no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês.

Detalhamento: nas reuniões de equipe, discutiremos sobre todos esses temas, orientando aos agentes sobre essas necessidades e importância de cadastrar a gestante, a puérpera, bem como orientá-la adequadamente.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

Meta 21: Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: manter uma tabela, como folha espelho de exames realizados ou ainda não pela médica ou pela enfermeira, no controle dessas usuárias.

Organização e gestão do serviço

Ação: 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.

Detalhamento: iremos anexar essa ficha de atendimento à sua ficha no prontuário comum, ou manter em pasta própria para esse fim.

Engajamento público

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

Detalhamento: durante os encontros com as gestantes e familiares, bem como durante as consultas, informaremos da importância e necessidade do exame das mamas por um profissional capacitado, médica ou enfermeira, bem como orientar ao autoexame das mamas periodicamente.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: capacitação e orientações que serão repassadas, pela médica e enfermeira a todos da equipe para que possam colaborar com a consulta e exame.

Meta 22: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: marcar na folha espelho aquelas que tiverem seu abdome examinado na consulta médica ou de enfermagem. Isso facilitará o acesso a essa informação.

Organização e gestão do serviço

Ação: Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá

de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar o abdome da puérpera.

Detalhamento: deixaremos esse prontuário anexado ao da clínica, ou em pasta própria para esse fim.

Engajamento público

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

Detalhamento: orientações que constarão nas reuniões da equipe com a população alvo, repassadas pela médica e pela enfermeira, bem como durante as consultas de pré-natal e puerpério.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: capacitar à equipe nas reuniões a que se destinarão a essa situação, com orientações médicas e de enfermagem.

Meta 23: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Monitoramento e avaliação

Ação: realizar exame ginecológico em todas as puérperas cadastradas no programa de acompanhamento puerperal.

Detalhamento: será realizado exame ginecológico após o parto, em todas as mulheres puérperas cadastradas no programa, realizado pela médica ou pela enfermeira.

Organização e gestão do serviço

Ação: organizar nas fichas-espelho e do prontuário, as descrições do exame físico ginecológico realizado.

Detalhamento: anotação do exame ginecológico a fim de manter o registro adequado.

Engajamento público

Ação: Explicar para a comunidade que é necessário realizar o exame ginecológico rotineiro em todas as puérperas na primeira consulta de puerpério.

Detalhamento: orientar às gestantes e puérperas nas reuniões com essa população alvo, sobre a necessidade dessa avaliação ginecológica nas consultas puerperais.

Qualificação da prática

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia de possíveis alterações que possam ocorrer em região genital.

Detalhamento: orientações que serão repassadas ao longo dos encontros da equipe, bem como das reuniões sobre o foco da intervenção.

Meta 24: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: orientar às gestantes e puérperas nas reuniões sobre a necessidade da avaliação do estado psíquico das mesmas, tanto antes quanto após o parto, realizado pela equipe como um todo, mas principalmente pela médica e enfermeira.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: orientações que serão repassadas ao longo dos encontros da equipe, bem como das reuniões sobre o foco da intervenção, da médica e da enfermeira, para os demais integrantes da equipe, nas reuniões semanais.

Meta 25. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: reavaliar aquelas puérperas que tiveram intercorrências, e que necessitam de cuidados mais próximos, mantendo na ficha de espelho quando houver alterações.

Organização e gestão do serviço

Ação: 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 avaliar as intercorrências da puérpera.

Detalhamento: manter ficha específica para esse atendimento, em anexo ao prontuário comum, ou em pasta para essa população.

Engajamento público

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

Detalhamento: médica e enfermeira darão orientações das principais intercorrências na gravidez, durante os encontros com a população, à importância do cuidado e de procurar alguém da equipe sempre que necessário.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: médica e enfermeira repassarão informações à equipe sobre as principais intercorrências na gravidez e puerpério, a fim de que todos possam proceder adequadamente quando solicitados, nas reuniões da equipe.

Meta 26: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: perguntar às puérperas se receberam alguma prescrição de anticoncepção no ato das consultas, tanto médica quanto de enfermagem.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: médica e enfermeira irão trabalhar na organização junto à farmácia da unidade, a dispensação regular dos anticoncepcionais prescritos às puérperas.

Engajamento público

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

Detalhamento: explicar nas reuniões e atendimento, do fácil acesso às medicações na unidade, sempre que disponível.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: discutir nas reuniões de equipe sobre as principais indicações e contraindicações dos principais anticoncepcionais, principalmente aqueles disponibilizados para acesso na rede pública.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

META 27: 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: avaliar as fichas específicas para realizar a busca ativa daquelas faltosas à consulta.

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: iremos fazer o planejamento para acolher e buscar as faltosas.

Engajamento público

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

Detalhamento: orientar às gestantes e seus familiares, da importância da consulta puerperal em tempo hábil, mostrando possíveis complicações e

consequências maternas e neonatais, através de explicações da médica ou da enfermeira.

Qualificação da prática

Ação: Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia; treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Detalhamento: orientações repassadas às equipes individualmente, uma vez que cada uma cuida da marcação da agenda da médica e enfermeira, e que procedam dessa maneira.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Melhorar o registro das informações

Meta 28: Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: monitorar mensalmente o registro das puérperas através do espelho e fichas de controle das mesmas.

Organização e gestão do serviço

Ação: Implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério; 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: haverá uma ficha espelho para a gestante e posteriormente puérpera, que constará de seus dados durante a gravidez e após o parto, mas iremos marcar a primeira consulta puerperal até 42 dias, facilitando o acesso às informações da mulher, bem como o monitoramento das mesmas.

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: orientações que constarão nas reuniões com a população, gestantes ou puérperas, e seus familiares, repassados por todos da equipe.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: levar à reunião da equipe as fichas de atendimento e realizar as orientações necessárias de como utilizá-las adequadamente, sem burocracia, e com praticidade e eficiência. Orientações repassadas pela médica.

OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Promover a saúde das puérperas

Meta 29: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: avaliar com as fichas das puérperas, aquelas que receberam orientações sobre os cuidados com recém-nascidos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: tentar realizar essas atividades, mas sabemos que precisaremos de tempo para organizar melhor, uma vez que temos demanda de outros usuários.

Engajamento público

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

Detalhamento: orientações serão repassadas nas reuniões e encontros com a população, através de explicações de todos da equipe, mas principalmente médica e enfermeira.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: todos já estão adequadamente treinados para realizar essa atividade, mas serão reforçadas as orientações, tanto nas reuniões semanais de equipe, quanto nos grupos de apoio às gestantes e puérperas.

Meta 30: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: avaliar nas consultas as puérperas que estão seguindo as orientações dadas na gestação sobre o aleitamento materno, através da ficha-espelho individual.

Organização e gestão do serviço

Ação: 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 (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo

Detalhamento: faremos o possível, mas também teremos que planejar o espaço físico e recursos.

Engajamento público

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

Detalhamento: orientações que já estarão sendo repassadas à comunidade desde os encontros com a gestante, e reforçadas após o parto, além de serem realizadas nas consultas de pré-natal e puerpério, tanto médicas como de enfermagem.

Qualificação da prática

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

Detalhamento: serão repassados à equipe, nas reuniões, pela médica, nos encontros semanais.

Meta 31: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: avaliar através das fichas-espelho individuais, o percentual das puérperas que receberam orientações sobre o planejamento familiar, mensalmente.

Organização e gestão do serviço

Ação: 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 (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

Detalhamento: tentaremos estabelecer a função de cada membro da equipe nessa atividade, à medida que as reuniões forem ocorrendo.

Engajamento público

Ação: Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar

Detalhamento da ação: a comunidade será orientada adequadamente nos encontros das equipes com a comunidade, através de ações desenvolvidas com orientações médicas ou de enfermagem.

Qualificação da prática

Ação: 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: será realizado esta revisão entre os membros das equipes, onde todos estarão capacitados para orientações sobre tal tema.

2.3.2 Indicadores

Os indicadores são uma proporção que indica a situação de uma população em um determinado período. Os indicadores são calculados a partir de dados coletados para cada gestante. Estes dados serão registrados de forma padronizada em registros específicos, como uma ficha espelho, e, além disso, serão transferidos semanalmente para uma planilha eletrônica.

Indicadores do pré-natal.

META 1: Ampliar a cobertura das gestantes residentes na área de abrangência da UBS que frequentam o programa de pré-natal para 100%.

Indicador: proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

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

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

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

Indicador: Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.

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

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

META 3: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes durante o pré-natal.

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

Numerador: Número de gestantes com exame ginecológico em dia.

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

META 4: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes durante o pré-natal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

META 7: Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina antitetânica.

Indicador: Proporção de gestantes com o esquema da vacina antitetânica completo.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

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

META 8: Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina de hepatite b.

Indicador: Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo.

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

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

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

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

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

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

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

Indicador: 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.

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

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

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.

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

Indicador: 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.

META 13: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

META 14: Garantir aos 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação.

Indicador: 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.

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

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

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

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

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

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

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

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

Indicador: 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.

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

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

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

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

META 19: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador: 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 do puerpério

META 20: 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: Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

META 21: Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no programa.

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

META 22: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no programa.

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

META 23: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no programa.

Indicador: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

META 24: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no programa.

Indicador: Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

META 25: Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no programa.

Indicador: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

META 26: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Indicador: 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

META 27: Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

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

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.

META 28: Manter registro na ficha de acompanhamento do programa 100% das puérperas.

Indicador: 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.

META 29: Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre os cuidados do recém-nascido.

Indicador: 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.

META 30: Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre aleitamento materno exclusivo.

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

META 31: Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre planejamento familiar.

Indicador: 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 atenção pré-natal e puerpério vamos adotar o protocolo de atenção pré-natal e puerpério 2012 do Ministério da Saúde. Utilizaremos a ficha de atenção pré-natal e puerpério e atenção em saúde bucal das grávidas e puérperas (ficha de acompanhamento) disponíveis no município. A ficha prevê a coleta de informações sobre acompanhamento de saúde bucal, exame clínico e dados relativos a classificação de risco, mas as vezes são incompletos e incorretos. Faremos contato com o gestor municipal para dispor das fichas espelho necessária e para imprimir as fichas complementares que serão anexadas às fichas espelho. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha manual pois não temos ainda sistema eletrônico de coleta de dados.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira revisará o livro de registro identificando todas as grávidas e puérperas que vieram ao serviço para consulta de acompanhamento pré-natal e puerperal. A profissional localizará os prontuários e transcreverá todas as informações disponíveis no prontuário para a ficha espelho. Ao mesmo tempo realizará o primeiro monitoramento anexando uma anotação sobre consultas em atraso, exames clínicos e laboratoriais.

A logística referente às ações do eixo de qualificação da prática clínica se dará da seguinte maneira, para as ações de capacitação temos: Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o cadastramento das grávidas e puérperas de toda área de abrangência da unidade de saúde, capacitar a equipe da unidade de saúde para verificação da pressão arterial, interpretação dos resultados

dos exames complementares e presença de fatores de risco sociais e biológicos de forma criteriosa, incluindo uso adequado do manguito, para a realização de exame clínico apropriado, seguir o protocolo adotado na unidade de saúde para solicitação de exames complementares; realizar atualização do profissional no tratamento, acompanhamento assim também encaminhamento delas; capacitar a equipe para orientar os usuários sobre as alternativas para obter acesso a medicamentos da Farmácia Popular; capacitar a equipe na avaliação da necessidade de atendimento odontológico das grávidas e puérperas, assim como na realização de palestras educativas para as grávidas, puérperas, familiares e toda a comunidade. Todas essas ações de capacitação serão realizadas no próprio ESF, durante as reuniões, no espaço reservado para as reuniões de equipe. Serão realizadas pelos próprios profissionais do ESF, em conjunto com os profissionais do NASF e a população alvo será os próprios profissionais. Essas capacitações terão o intuito de alcançar um maior conhecimento e preparação pelos integrantes da equipe e assim melhorar a atenção de saúde da comunidade e oferecer um serviço de qualidade e multiprofissional. E para tal se utilizarão materiais como manuais e protocolos do Ministério da Saúde, papel e caneta, computadores e Datashow.

Da mesma forma acima citada, serão realizadas capacitações e treinamentos com toda a equipe para capacitar os ACS para a orientação das grávidas e puérperas no sentido de quando devem realizar suas consultas e em qual periodicidade, também os exames laboratoriais; capacitar a equipe no preenchimento de todos os registros necessários para o acompanhamento e registro adequado dos procedimentos clínicos em todas as consultas; capacitar a equipe para realizar a estratificação de risco, além de orientar quanto às estratégias para o controle dos fatores de risco modificáveis; capacitar a equipe sobre metodologias de educação em saúde e sobre alimentação saudável, prática de atividade física regular, tratamento de tabagistas e sobre orientações de higiene bucal.

Para viabilizar a ação de capacitar a equipe para a utilização do protocolo, na análise situacional e a definição de um foco para intervenção, já foi discutida com a equipe da UBAS essa situação. Assim, começaremos a intervenção com a capacitação sobre o manual da atenção pré-natal e puerperal para que toda a equipe utilize esta referência na atenção às gestantes e puérperas. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS, para isto será reservada 01 hora ao final de cada mês, no

horário tradicionalmente utilizado para reunião de equipe. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe.

No que se refere à logística para as ações de organização e gestão do serviço, pretendemos garantir o registro das grávidas e puérperas cadastradas no programa por meio do trabalho dos ACS e melhorar o acolhimento das mulheres. O acolhimento das mulheres que buscarem o serviço será realizado pela técnica de enfermagem.

Durante a reunião de equipe vamos definir as atribuições de cada membro da equipe nos exames clínicos. Na mesma oportunidade pretendemos estabelecer a periodicidade das atualizações e organizar a capacitação dos profissionais de acordo com os protocolos da unidade de saúde. Além disso, todos os profissionais poderão se apossar de uma versão atualizada dos protocolos que serão impressos pela enfermeira e ficará a disponibilidade na unidade.

Pretendemos chamar o gestor municipal de saúde para participar de uma reunião com a equipe para que ele possa tomar conhecimento da intervenção e vamos aproveitar o momento para garantir que os profissionais possam fazer a solicitação dos exames complementares e que haja agilidade para a realização dos mesmos; garantir o material adequado para a coleta da mostra e demandar o apoio dos profissionais do NASF, como nutricionista para auxiliarem nas ações de promoção de saúde a essa população, além de manter a presença de medicamentos para o tratamento delas sim precisarem.

A equipe de enfermagem e a médica pretendem organizar uma planilha que servirá como sistema de alerta para os exames complementares preconizados; para o atraso nas consultas de acompanhamento, a não realização da estratificação de risco. Essa planilha será preenchida e atualizada uma vez por mês, a cada consulta das mulheres. A técnica de enfermagem será responsável por realizar o controle de estoque e validade das medicações, além de manter um registro das necessidades de medicamentos das mulheres cadastradas. Fará isso mensalmente, por meio de uma listagem das medicações.

A organização da avaliação da necessidade de atendimento odontológico, bem como a agenda para as consultas ficará a de todo o equipe da saúde com o objetivo de fazer um trabalho integral e organizado, para que assim cada integrante do equipe sinta a responsabilidade, capacidade para o atendimento de toda a

população alvo , mais sempre serão acompanhadas pelo equipe de saúde bucal para um atendimento mais especializado se precisarem . Além disso, também organizarão o tempo médio das consultas a fim de ter tempo para orientações individuais. Os ACS farão a organização das visitas domiciliares por micro área de abrangência para buscar as faltosas e a recepcionista organizará a agenda para suprir essa demanda. Essas visitas serão realizadas pela enfermeira, médica e ACS e será utilizado o meio de transporte da secretaria de saúde.

Ficará sob responsabilidade da enfermeira e da médica manter atualizadas as informações, implantar a ficha de acompanhamento, pactuar com a equipe o registro das informações e o responsável pelo monitoramento desses registros. Para tal será necessário computador com acesso à internet que ainda não temos, mas o trabalho será feito.

Toda a equipe deverá conhecer os gestantes de risco para poder priorizar a sua atenção e organizar a agenda para o atendimento dessa demanda. Isso será feito através de uma listagem das gestantes de risco, que será confeccionada pela médica e pela enfermeira e disponibilizada a todos os membros da equipe.

A organização das práticas coletivas será feita em conjunto, por toda a equipe e os temas se referem a alimentação saudável e orientação para atividade física. Para tal serão utilizados recursos audiovisuais como vídeos, músicas, panfletos e cartazes.

A logística referente as ações do eixo de engajamento público se darão no sentido de informar a comunidade sobre: a existência do Programa de Atenção pré-natal e puerperal da unidade de saúde; sobre a importância de trabalhar com as grávidas e puérperas faltosa a consulta de acompanhamento, trabalho de risco pré-concepcional; sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de complicações na gravides; quanto a necessidade de realização de exames complementares e a periodicidade com que devem ser realizados os mesmos. Além disso, vamos orientar os usuários e a comunidade quanto aos riscos de doenças cardiovasculares e neurológicas de hipertensão, de diabetes, a importância da realização e periodicidade das consulta; sobre seus direitos em relação a manutenção dos registros e acesso a segunda via; quanto ao seu nível de risco e a importância do acompanhamento regular e adequado controle dos fatores de risco modificáveis, pois pretendemos ouvi-los nessas atividades sobre as estratégias que podemos tomar para não ocorrer à evasão deles.

Faremos contato com a associação de moradores e com os representantes da comunidade na igreja da área de abrangência e apresentaremos o projeto esclarecendo a importância da realização das consultas, o cadastro e o diagnóstico precoce das grávidas e puérperas e de esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento deste grupo populacional.

3 RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO

3.1 Ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades.

Dentro das ações previstas no projeto que foram desenvolvidas e cumpridas podemos destacar o acolhimento das gestantes, pois o mesmo foi feito no começo com algumas dificuldades por parte dos integrantes da equipe de saúde por falta de conhecimento e orientações, mas durante a capacitação a equipe teve uma grande mudança, melhorando o trabalho. Outros aspectos importantes foram: o cadastro na adequado das fichas espelhos identificando os riscos e intercorrências; exame físico e psicológico; orientações individuais; alimentação saudável; aleitamento materno; cuidados com o recém-nascido, importância da higiene bucal e do atendimento odontológico, agendas para acolher a demanda das grávidas proveniente das buscas ativas; visitas domiciliares a faltosas e avaliação de risco obstétrico.

3.2 Ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas, descrevendo o motivo pelos quais estas ações não puderam ser realizadas.

Dentro das ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas podemos destacar a dificuldade da disponibilidade dos testes rápidos para as gestantes, pois os gestores da unidade básica de saúde não receberam os kits para a realização dos exames. Também não conseguimos realizar um adequado exame ginecológico pelo especialista em ginecologia, pois a unidade básica de saúde não conta com essa especialidade. Durante a intervenção foi preciso avaliação de quatro grávidas pelo especialista em ginecologia e elas foram encaminhadas para o hospital regional mais perto do município com vários agravos, pois elas não compareciam nas consultas agendadas. Tivemos dificuldade no atendimento ambulatorial e/ou hospitalar, pois muitas mulheres se recusavam a receber o atendimento, com a justificativa que o local não ficava dentro de sua área de trabalho.

3.3 Dificuldades encontradas na sistematização dos dados relativos à intervenção, fechamento das planilhas.

As dificuldades encontradas mais significativas foram o preenchimento incorreto e incompleto dos prontuário e das fichas espelho pois em muitas fichas faltavam a data da última menstruação como dado importante em uma captação de grávida ponto de partida para um correto acompanhamento e avaliação da grávida, além disso falta de resultados de exames nas ficha espelho assim como acompanhamento incompleto no atendimento pelo dentista em grávidas faltosas, isto melhora graças a realização das pesquisas ativa feita pelo equipe de saúde, também foi encontrado a falta dos fatores risco das grávidas, a avaliação das puérperas na primeira semana do puerpério. Isto melhorou muito uma vez iniciada a intervenção com a capacitação integral da equipe de saúde, o trabalho em conjunto, realização de reunião para orientar e explicar os aspectos objetivos da intervenção. Durante a realização e preenchimento das planilha se apresentaram dificuldades na hora de votar dados correspondente no acompanhamento, mas estas dificuldades melhoraram com o empenho, interessa assim como capacitação feitas para o equipe. Durante a intervenção foram feitas reuniões com o objetivo de orientar o trabalho assim como fazer uma avaliação do comportamento dos indicadores, os quais foram melhorando cada semana, cada semana os indicadores foram sendo acrescentados nas planilha, observando o desenvolvimento e comportamento dos indicadores. Nas reuniões da equipe de cada mês analisou-se o monitoramento dos dados alcançando o 100% de gestantes e puérperas da área cadastradas com o preenchimento da ficha espelho e avaliação de risco e intercorrências. Quatro gestantes com captação no segundo trimestre para 11,3%, e 95,6% das puérperas captadas no primeiro mês após do parto, temos 100% das gestantes com solicitação de exames laboratoriais acordo o protocolo, prescrição de suplemento de sulfato ferroso e ácido fólico, com exame de mama, com vacinas antitetânicas e contra hepatites B no dia, com avaliação de necessidade de atendimento odontológico, o 100% das gestantes faltosas tiveram busca ativa, o 100% receberam orientação nutricional, orientação sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, sobre anticoncepção após do parto, riscos do tabaquismo e do uso de álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal.

3.4 Análise e incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço e da viabilidade da continuidade da ação.

Graças à incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço tivemos uma grande mudança na unidade básica de saúde, pois conseguimos a integralidade da equipe de saúde, o incremento das visitas domiciliares com uma diminuição das mulheres faltosas e captação de puérperas e grávidas, realização de exames no período correto, realização da primeira consulta pelo dentista, o preenchimento adequado e completo das fichas espelho, melhor desempenho dos agentes comunitários de saúde em quanto, sistematicidade nos agendamentos, disponibilidade de teste rápido de gravidez. Além disso, conseguimos aumentar os conhecimentos das gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno, cuidado dos recém nascidos, importância da vacinação, realização do teste do pezinho, importância da assistência odontológica e consulta de acompanhamento. Percebemos a intervenção como muito positiva para todos, não só para as puérperas e gestantes, mas também para os trabalhadores da saúde e a comunidade, pois com ações de educação em saúde e um trabalho continuado, conseguiremos ainda melhores resultados com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e modificar os indicadores de saúde de forma positiva e promissora.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A estimativa é que em nosso território tenhamos um total de 26 gestantes para uma população de 2586 na área de abrangência da equipe da zona urbana da unidade de saúde, de acordo com os números gerados pela planilha de coleta de dados, mas trabalhamos com nossos números reais, pois a população alvo nos três meses de intervenção foram 34 gestantes.

Objetivo 1- Ampliar a cobertura do pré-natal.

Meta: Aumentar para 100 % a cobertura da atenção pré-natal

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

A proporção de gestantes cadastradas no programa pré-natal no primeiro mês foi de 61,8% cadastrando 21 gestantes, no segundo mês foram 30 gestantes alcançando 88,2% e no terceiro 34, alcançando 100% de gestantes cadastradas. Além de não ter alcançado o 100% , os resultados logrados foram muito significativos , graças ao esforço do equipe de saúde

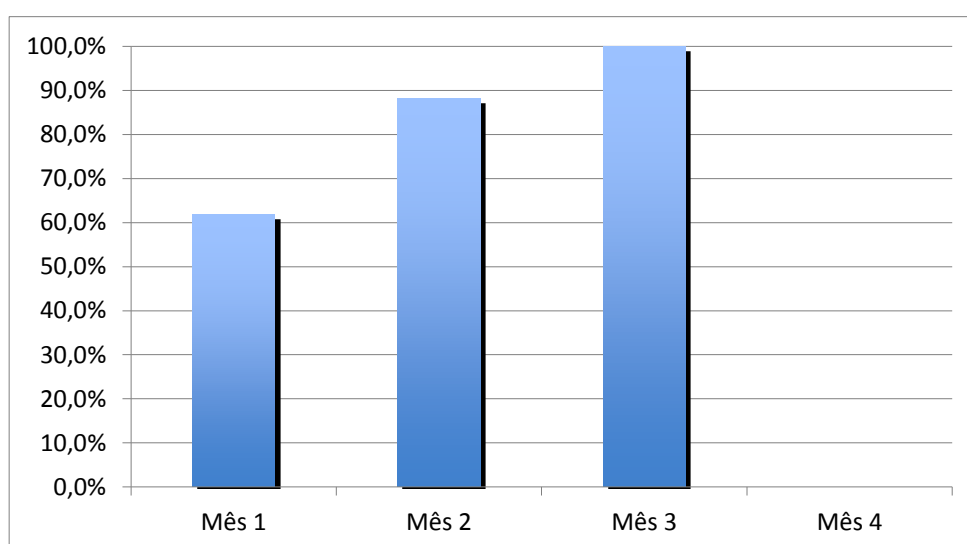


Figura 1: Proporção de gestantes cadastradas no programa pré-natal. Fonte: Planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

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

Para nossa equipe de saúde o trabalho o resultado foi muito positivo, mas não conseguimos alcançar a meta proposta para o ingresso no primeiro Trimestre da gestação que era de 100%, pois no primeiro mês foram cadastradas 16 grávidas (76,2%), no segundo mês foram 22 (73,3%), e no terceiro mês foram 23 (67,6%) fizemos outras captações de grávidas, mas estas não estavam no primeiro trimestre de gestação. Muito foi o trabalho desenvolvido pelo o equipe , mais nesta meta além de incrementar o indicador houve uma diminuição devido acessibilidade das gravidas pra receber os atendimentos, muitas de elas moram em localidade distante da comunidade impossibilitando alcançar o 100%

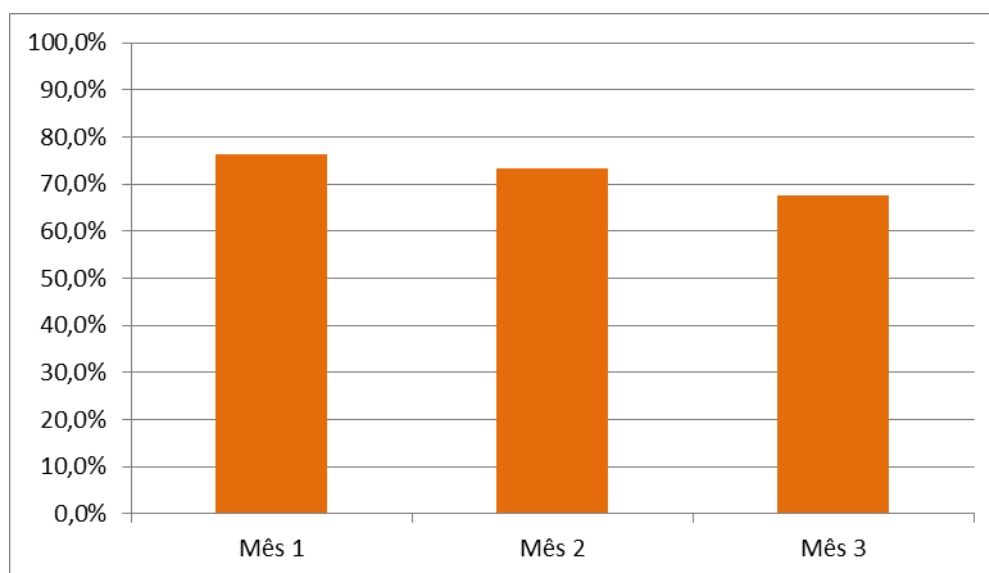


Figura 2: proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação.
Fonte: Planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

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

Cabe justificar que este indicador ficou em 0% nos três meses de intervenção, pois durante a intervenção as grávidas cadastradas não tiveram exame ginecológico por trimestre em função de que a unidade básica de saúde não tinha especialista em ginecologia e muitas delas se recusavam a realizar o exame pela médica ou enfermeira da equipe de saúde.

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

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

Durante os três meses da intervenção tivemos 100% de exame de mamas das gestantes cadastradas na unidade básica de saúde. No primeiro mês foram 21 grávidas (100%), no segundo 30 (100%) e no terceiro totalizamos 34 grávidas (100%). Neste indicador alcançasse o 100% pois todas as grávidas em dependência do trimestre de gravidez tiveram exame de mama.

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

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

Este indicador variou nos três meses da intervenção, no primeiro mês da intervenção foi alcançado 21 gestantes (100%), no segundo mês alcançamos 29 gestante (96,7%) e no terceiro mês totalizamos 32 gestantes (94,1%). Isso aconteceu em função das grávidas faltosas que não foram realizar os exames. . neste indicador não foi alcançado o 100% pois além do trabalho do equipe de saúde muitas delas não acudiam se justificado com a falta de transporte

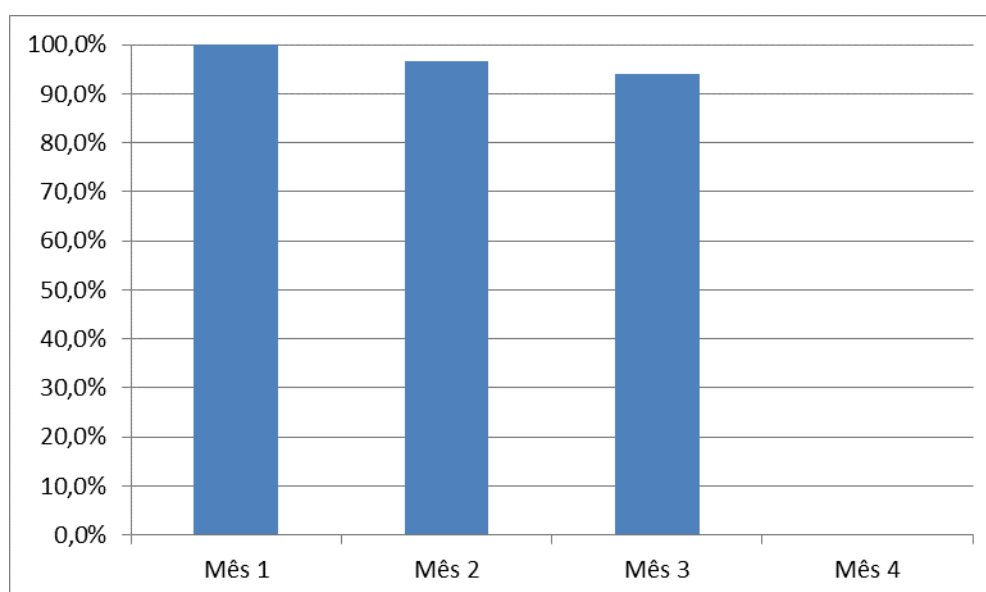


Figura 3: Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo. Fonte: Planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

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

Durante os três meses da intervenção tivemos 100% de prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes. No primeiro mês foram 21 grávidas (100%), no segundo 30 (100%) e no terceiro totalizamos 34 grávidas (100%). Alcançasse o 100% nesta indicador pois todas as grávidas receberam prescrição do sulfato ferroso e ácido fólico

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

Indicador: Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

O indicador de vacinas nas gestantes durante o primeiro mês da intervenção alcançou 21 gestantes (100%), no segundo mês alcançou 29 (96,7%) e no terceiro mês foram 33 gestantes (97,1%). Esses resultados se devem ao fato de que algumas grávidas não foram às consultas para fazer a vacina.

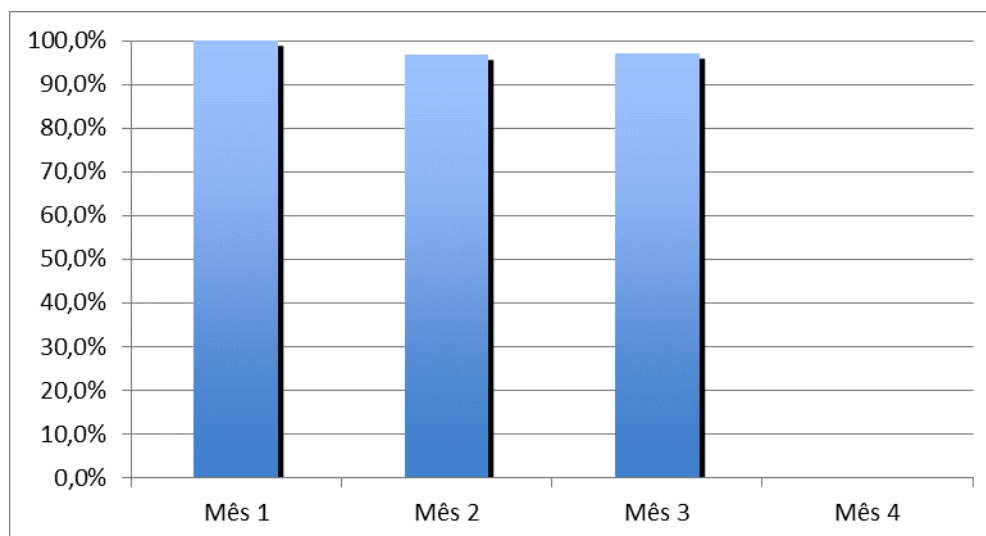


Figura 4: Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

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

Nos três meses da intervenção a vacina contra hepatites B sempre esteve disponível no posto de saúde, mas algumas das grávidas não se apresentaram na

data certa para fazer a vacina. No primeiro mês da intervenção alcançamos 21 gestantes (100%), no segundo mês alcançou 29 (96,7%) e no terceiro mês foram 33 gestantes (97,1%). Esses resultados se devem ao fato de que algumas grávidas não foram às consultas para fazer a vacina.

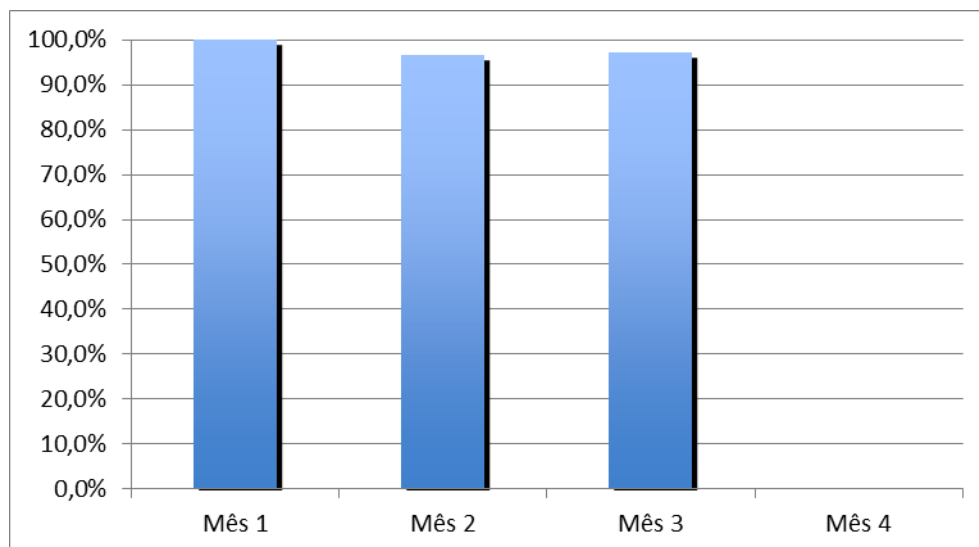


Figura 5: Proporção de gestantes com vacina contra hepatites B em dia. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

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

No primeiro mês da intervenção alcançamos 21 gestantes (100%), no segundo mês alcançou 29 (96,7%) e no terceiro mês foram 33 gestantes (97,1%). Esses resultados se devem ao fato de que algumas grávidas não foram às consultas agendadas com o dentista .neste indicador não foi possível alcançar o 100% pois muitas delas se recusavam ao atendimento além de todas as palestras realizadas pelo equipe de saude.

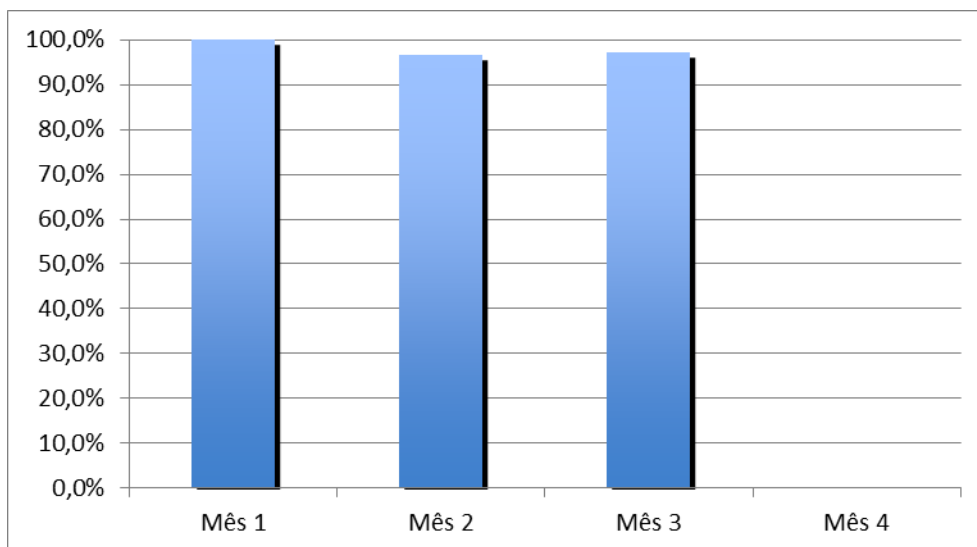


Figura 6: Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

Indicador: Proporção de gestantes com a primeira consulta odontológica programática.

Embora tenhamos disponibilizado sempre consulta com dentista na unidade básica de saúde as gestantes faltavam às consultas programadas. No primeiro mês da intervenção este indicador alcançou 18 gestantes (85,7%), no segundo mês 25 (83,3%) e no terceiro mês alcançamos 26 gestantes (76,5%). neste indicador não foi possível alcançar o 100% pois esta consulta é feita no primeiro trimestre da gravidez e muitas delas assistiam ao atendimento no segundo trimestre da gravidez.

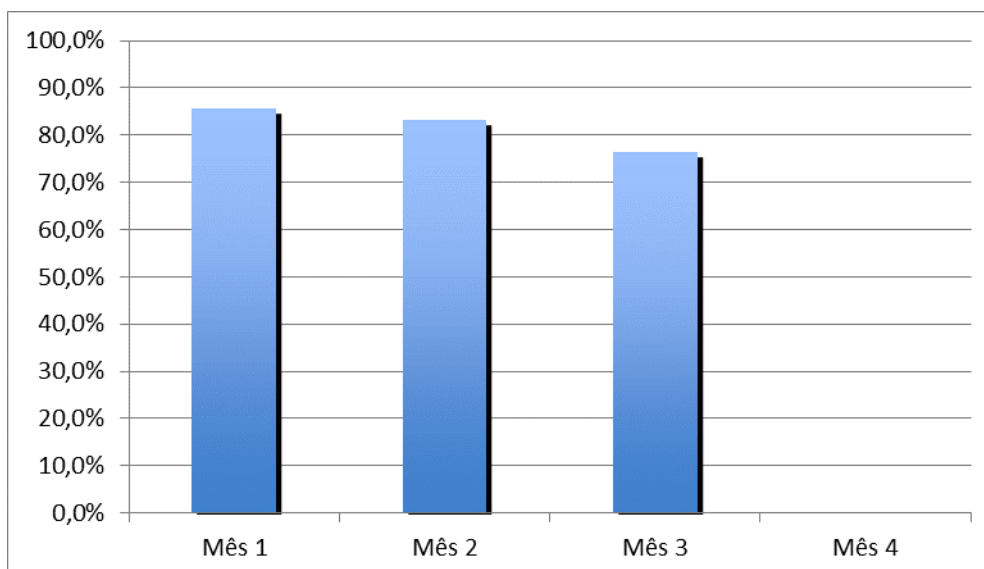


Figura 7: Proporção de gestantes com a primeira consulta odontológica programática. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

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

Tentamos realizar busca ativa em todas as gestantes faltosas durante os três meses da intervenção, mas alcançamos apenas 2 grávidas no primeiro mês (28,6%), 7 no segundo (58,3%) totalizando 10 no terceiro mês (66,7%). Neste indicador tivemos muitas dificuldade pois pra melhorar ele precisávamos da ajuda e apoio de outros setores da população que não sempre foi possível . mais com a insistência de nosso equipe conseguimos aumentar o indicador

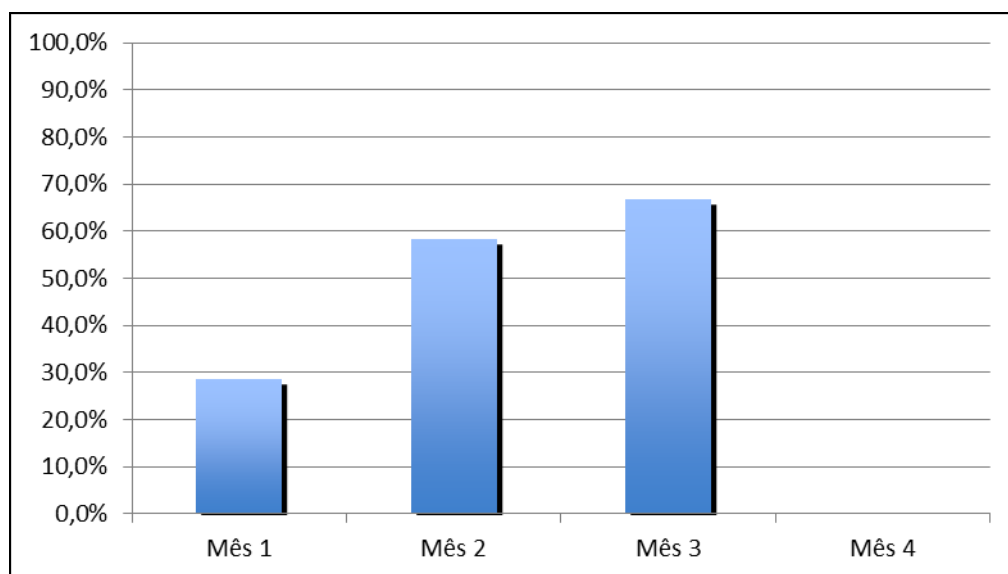


Figura 8: Proporção de gestantes faltosas às consulta que receberam busca ativa. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

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

Durante o primeiro mês da intervenção este indicador alcançou o 100% tendo 21 gestantes, no segundo mês foi 96,7% com 29 gestantes e no terceiro mês fechamos em 97,1% totalizando 33 gestantes.

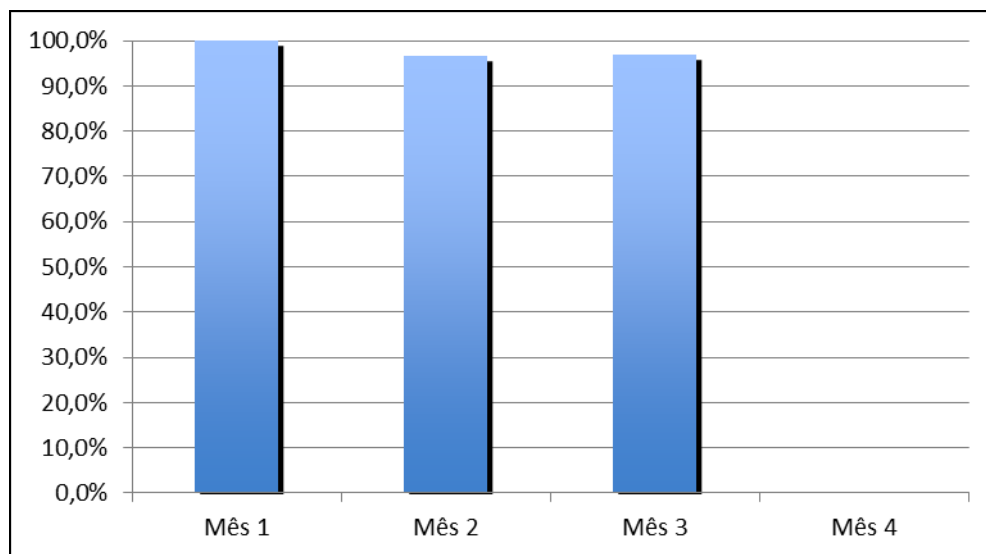


Figura 9: Proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

Meta: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador: proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Neste indicador obtemos resultados muito bom, pois apesar de não atingirmos 100% nos três meses da intervenção, chegamos bem perto da meta estabelecida. No primeiro mês da intervenção foram 21 gestantes (100%) , no segundo mês foram 29 (96,7%) e no terceiro mês chegamos a 33 gestantes (97,1%).

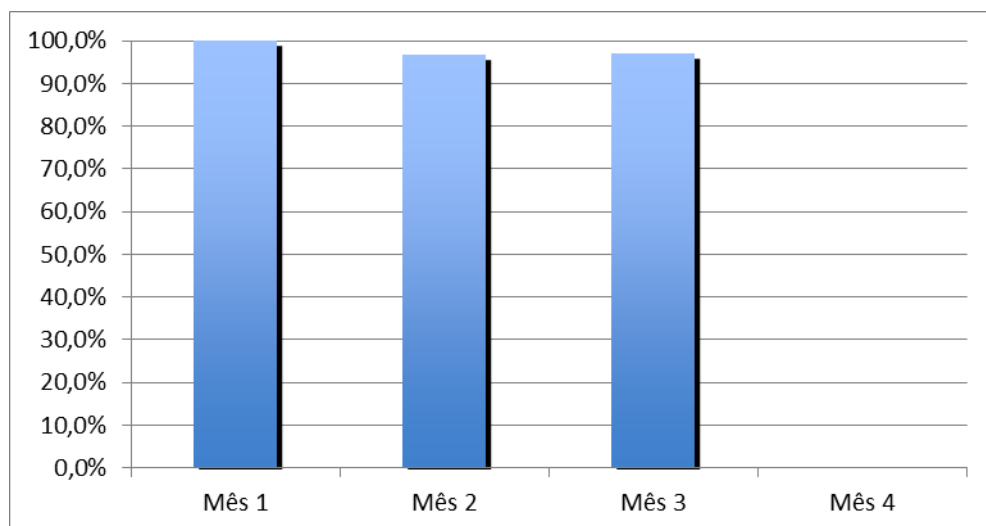


Figura 10: proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

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

Indicador: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Durante os três meses da intervenção tivemos 100% de alcance da meta para em relação à orientação nutricional para gestantes. No primeiro mês foram 21 grávidas (100%), no segundo 30 (100%) e no terceiro totalizamos 34 grávidas (100%).

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

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

Neste indicador 100% das gestantes cadastradas receberam orientação sobre a importância de aleitamento materno exclusivo nos três meses da intervenção. No primeiro mês foram 21 grávidas (100%), no segundo 30 (100%) e no terceiro totalizamos 34 grávidas (100%). Todas elas receberam orientações sobre o aleitamento materno, pois o equipe tudo foi capacitado para desenvolver atividades para lograr uma atenção de qualidade

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

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

Alcançamos 100% neste indicador nos três meses da intervenção, todas as gestantes receberam orientações sobre os cuidados do recém-nascido, a importância dos testes do pezinho, orelhinhas, e os cuidados gerais com o bebê, no berço, a higiene do lar, o banho diário e de sol, entre outros. Foram orientadas 21 grávidas no primeiro mês (100%), 30 no segundo mês (100%) e 34 grávidas no terceiro mês (100%).

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

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

Nos três meses da intervenção foram dadas orientações sobre o método anticoncepcional adequado para todas as gestantes, prevendo o planejamento familiar. No primeiro mês foram 21 grávidas (100%), no segundo mês 30 (100%) e no terceiro mês 34 grávidas (100%).

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

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

Hoje em dia o tabagismo é um problema de saúde pública, além do consumo de álcool e drogas, é responsável de diversas doenças na gestação e a saúde do recém-nascido, a orientação sobre seus riscos deve ser constante, tendo isto em mente todas as gestantes receberam orientações durante as consultas, e nas atividades de educação em saúde sobre este tema a grupos de gestantes, familiares e população, possibilitando atingir a meta de 100% nos três meses de intervenção. No primeiro mês foram 21 grávidas (100%), no segundo mês 30 (100%) e no terceiro mês 34 grávidas (100%).

Meta: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

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

Nos três meses da intervenção alcançamos a meta planejada, tendo obtido 100% em todos os meses. Todas gestantes receberam orientações sobre a importância da higiene bucal e as doenças mais frequentes na gestação, como evitá-las e a importância do tratamento o mais cedo possível. No primeiro mês foram 21 grávidas (100%), no segundo mês 30 (100%) e no terceiro mês 34 grávidas (100%).

RESULTADOS PUERPÉRIO

Meta: Ampliar a cobertura do puerpério para 100%.

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

Na área de abrangência da unidade básica de saúde no primeiro mês foram cadastradas 7 puérperas (100%), no segundo mês foram 11 (90,9%) e no terceiro mês foram cadastradas 15 puérperas (93,3%). Temos que dizer que das 15 puérperas cadastradas durante a intervenção uma delas não teve consulta de revisão de até 42 dias depois do parto.

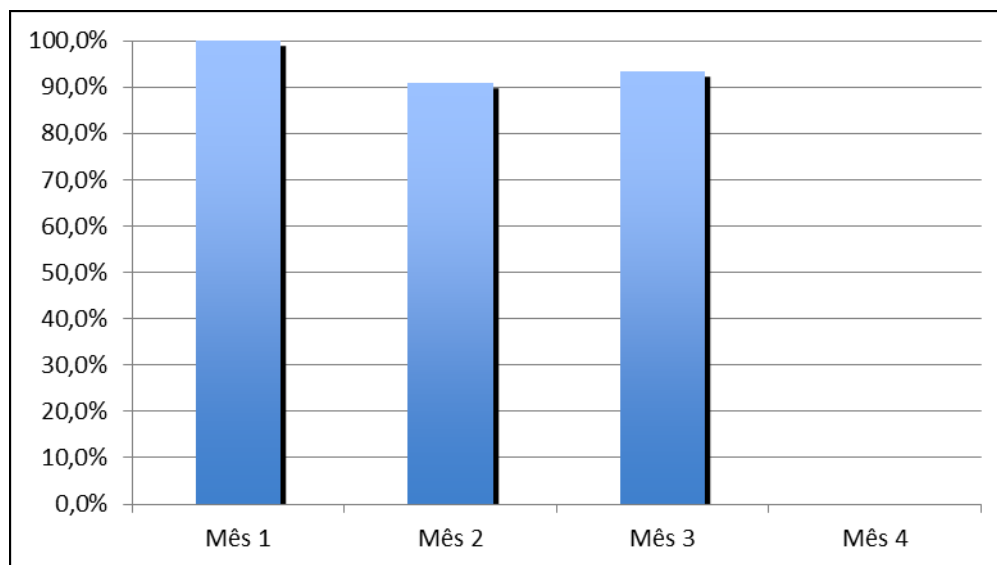


Figura 11: Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto. Fonte: planilha de coleta de dados da UFPel, 2015.

Meta: Realizar exame de mama em 100% das puérperas cadastradas no programa

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Alcançamos o 100% neste indicador nos três meses de intervenção, fazendo o exame de mama na primeira consulta da puérpera. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%).

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

Indicador: Proporção de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Durante os três meses da intervenção tivemos 15 puérperas, todas tiveram o abdome examinado na primeira consulta alcançando 100% nos três meses. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%). Esta ação é muito importante para fazer uma correta avaliação da involução do útero.

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

Indicador: Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico.

Durante a intervenção este indicador ficou em 0% nos três meses de intervenção, pois as puérperas não tiveram realização do exame ginecológico, pois a

unidade básica de saúde não tem especialista em ginecologia, mas durante as consultas feitas pela equipe de saúde foi feito um interrogatório do aparelho ginecológico, para assim termos uma informação certa acerca das condições para podermos tomar uma conduta.

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

Indicador: Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

O estado psíquico foi avaliado em 15 puérperas pela equipe, alcançando 100% neste indicador nos três meses da intervenção. Às vezes este aspecto se agrava em algumas puérperas sendo um fator de risco, pois a estabilidade psicológica é muito importante neste período da vida da mulher. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%).

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

Indicador: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Todas as puérperas receberam avaliação para intercorrências, além de todas terem tido uma evolução favorável no puerpério, alcançando 100% nos três meses de intervenção neste indicador. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%).

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

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

Neste indicador também alcançamos 100% da meta nos três meses de intervenção, onde todas receberam indicação de um método anticonceptivo, estando o mesmo disponível na farmácia da unidade básica de saúde. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%).

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

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

Durante a intervenção 100% das puérperas que não realizaram a consulta até 30 dias após o parto receberam. As mesmas justificavam que não tinham

transporte e que moravam muito longe da unidade básica de saúde, ou que tinham recebido atendimento e visita pelo agente comunitário de saúde.

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

Indicador: Proporção de puérperas com registro adequado.

Todas as puérperas da área de abrangência da unidade básica de saúde tiveram registro na ficha de acompanhamento do programa, alcançando 100% neste indicador nos três meses de intervenção, com preenchimento adequado e incorporação ao trabalho diário da equipe. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%).

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

As 15 puérperas da área de saúde receberam orientações sobre os cuidados com o recém-nascido na primeira consulta da puérpera, cumprindo este indicador em 100% nos três meses de intervenção. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%), onde falamos sobre a higiene corporal, do lar, importância de fazer a vacina e os testes, importância do banho diário, dar sol todos os dias cedo, além da prevenção de acidentes.

Meta: Promover o aleitamento materno junto a 100% das puérperas

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

Neste indicador 100% das puérperas cadastradas receberam orientação sobre a importância de aleitamento materno exclusivo nos três meses da intervenção. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%), onde realizamos orientações individuais e palestras com o grupo de gestantes e população geral

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

Indicador: Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar.

Nos três meses da intervenção alcançamos 100% das puérperas da área de saúde, onde receberam orientação sobre planejamento familiar, com orientação de métodos de anticoncepção existentes na farmácia. No primeiro mês foram 7 (100%), no segundo mês 11 (100%) e no terceiro foram 15 puérperas (100%).

4.2 Discussão

A intervenção, em minha unidade básica de saúde, representou um grande impacto na saúde da população, propiciando a ampliação da cobertura da atenção as gestantes e puérperas com a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a ampliação do acompanhamento e seguimento pré-natal. A intervenção propiciou a assistência ao pré-natal e puerpério com qualidade, estabelecendo um vínculo entre os profissionais e a população alvo, imprescindível para a adesão das mesmas ao programa de assistência pré-natal e puerpério. Podemos nos atualizar, utilizando os protocolos específicos do ministério da saúde e através disso subsidiamos a manutenção de ações já realizadas quanto a mudanças no serviço que estavam deficientes, visando à adequação da assistência e garantindo o acesso aos de serviços de saúde na área de abrangência da equipe da saúde.

A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse para seguir as recomendações do Ministério da Saúde relativas ao acompanhamento pré-natal e puerpério, onde revimos as atribuições da equipe viabilizando a atenção ao total de gestantes da área de abrangência, conseguindo desenvolver uma adequada atenção às grávidas. No desenvolvimento do projeto foi necessário realizar a divisão do trabalho onde os profissionais realizam intervenções de suas respectivas áreas, mas também executam ações comuns. A técnica de enfermagem fez o acolhimento inicial, monitorou o sistema de registro das grávidas e puérperas e alertou situações quanto o atraso na realização de consulta de acompanhamento, além de oferecer conselhos de saúde e realizar procedimentos técnicos de enfermagem. A enfermeira teve a responsabilidade no acompanhamento do pré-natal de baixo risco e puerpério, detectando alterações na evolução da gravidez, assim como na promoção da saúde na comunidade, além de manter as informações

do SIAB atualizadas e participar no processo de avaliação integral. A médica responsável pela intervenção ofereceu consultas de pré-natal e puerpério, para o desenvolvimento de pesquisas, avaliação clínica, planejou e desenvolveu ações de trabalho na área. Além disso, coordenaram ações com os integrantes da equipe do NASF, equipe odontológica e liderança da comunidade. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) interagiram com as grávidas e puérperas, os integrantes da família e líderes da comunidade, para conscientizá-los da importância da intervenção, visitaram as faltosas e ofereceram atividades de educação em saúde com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e modificar modos e estilos de vida.

É importante enfatizar que a atenção pré-natal favorece a interação entre o profissional de saúde da atenção básica e a gestante e sua família. Essa interação contribui para que a gestante mantenha vínculo com o serviço de saúde durante todo o período gestacional, reduzindo consideravelmente os riscos de intercorrências obstétricas. Além disso, a assistência gestacional, quando mediada por diálogo e respeito entre profissionais de saúde e gestantes, representa o primeiro passo para o parto humanizado.

O impacto do projeto na comunidade foi importante, pois desenvolveu educação em saúde e as ações básicas que tiveram como objetivo levar à comunidade a reflexão sobre a saúde das gestantes, adotar práticas para sua melhoria ou manutenção e realizar mudanças sobre visões errôneas enquanto ao pré-natal e puerpério, permitindo uma troca de conhecimentos entre a equipe multidisciplinar com respeito ao pré-natal, conseguindo que a mesma se torne mais consciente e preparada, com bons conhecimento para diminuir os medos relativos ao período gestacional. A intervenção conseguiu que a gestante e sua família percebam a gestação como um processo fisiológico, e conseqüentemente ajudou a aumentar a adesão ao pré-natal na área de abrangência.

Se fôssemos realizar a intervenção agora trabalharíamos mais para promover o desenvolvimento de diferentes parcerias, articulando diferentes estruturas em serviços de apoio a saúde e educação. Procuraríamos também garantir uma informatização com qualidade que permita um processamento adequado das informações, além de capacitar os profissionais da saúde com estratégias comunicativas, se aproximando dos profissionais de saúde de referência (Obstetra), de forma a obter-se um acompanhamento com maior qualidade.

A intervenção será incorporada a rotina do serviço. Para isto, vamos desenvolver atividades de promoção de saúde na UBS e na comunidade com o objetivo de conscientizar a população sobre a necessidade da atenção priorizada a grávidas e puérperas. A equipe de saúde tem como meta a criação de um grupo de apoio com integrantes da comunidade, com uma preparação adequada e prestígio social que possam ajudar a melhorar a qualidade de atenção a grávidas puérperas e recém-nascidos. Vamos tentar nos aproximar da rede cegonha que ainda não funciona em nosso município.

5 Relatório da intervenção para gestores.

Caro Senhor Gestor

Com a ideia de aumentar a cobertura no programa pré-natal e puerpério, além de melhorar a qualidade do atendimento a gestantes e puérperas, na UBS São Luis do Piauí foi realizada uma intervenção com duração de 12 semanas. As atividades foram realizadas com as usuárias da área adstrita da equipe, depois de fazer uma análise situacional para identificar as fragilidades no serviço e na atenção da população. Esta intervenção foi alicerçada em quatro eixos, avaliação e monitoramento, engajamento público, organização e gestão do serviço e qualificação da prática clínica.

A equipe conseguiu melhorar os indicadores do programa ao longo da intervenção, garantindo a cobertura de 100% das gestantes (34) e puérperas (15) elevando a eficiência do conjunto de atividades que assegurem o acompanhamento das usuárias. Todas as usuárias receberam um atendimento sistematizado e padronizado conforme protocolo do Ministério da Saúde com exame físico completo, registro adequado dos achados sobre o pré-natal e puerpério no cartão da gestante e ficha-espelho, busca ativa de usuárias faltosas a consultas com o apoio do ACS, avaliação de risco na gestação, e ações de educação à saúde com orientações individuais e de grupo em temas sobre alimentação saudável na gestante, importância de aleitamento materno, higiene bucal, anticoncepção após o parto, entre outros. As linhas de conduta e recomendações normatizadas nacionalmente para o pré-natal de baixo risco foram fortalecidas na rotina do serviço e no atendimento da equipe por meio das atividades de capacitação e treinamento dos profissionais de saúde.

Durante a intervenção o serviço e a equipe também enfrentaram alguma dificuldade de desempenho de determinadas atividades, como o início do pré-natal no primeiro trimestre (97,1%), e no exame ginecológico por trimestre (0%). Embora, se tenha obtido bons resultados, observamos que há espaço para melhorar.

Na unidade os aspectos dependentes da gestão que foram importantes para viabilizar e/ou melhorar a intervenção realizada, foi o processo de trabalho com impressão e implantação da ficha espelho para cada usuária, o monitoramento

continua dos dados ao longo da intervenção, e o apoio para a realização das atividades educativas com o material de apoio.

Creio que uns dos aspectos da gestão que, se melhorados, poderiam ajudar a qualificar ainda mais o serviço, é a disponibilidade do teste rápido de gravidez na UBS, pois ajudaria a melhorar o indicador de gestantes cadastradas no primeiro trimestre, viabilizando a ampliação da intervenção e/ou a implementação de outras ações programáticas.

6. Relatório da intervenção para a comunidade.

Prezados Usuários de nossa Comunidade

A equipe da zona urbana do município realizou um trabalho de melhoria no cuidado às usuárias gestantes e puérperas residentes na área de abrangência da UBS São Luís do Piauí, ao longo de 12 semanas. Para isso, efetuamos práticas mais adequadas de atenção à saúde, com a garantia do atendimento prioritário à gestantes e puérperas, mas todos os usuários foram atendidos da mesma forma, por meio da reorganização do trabalho e ações, realizando o acompanhamento e avaliação das atividades realizadas, a qualificação do atendimento na consulta, contando sempre com a compreensão e participação da população.

A escolha por iniciar mudanças no atendimento para as gestantes, e não em outro grupo de usuários, foi fundamentada na análise das condições de saúde da população e das atividades ofertadas como rotina na unidade de saúde. Dentre as ações de melhoria do acompanhamento das usuárias, trabalhamos no aprimoramento de práticas de saúde em grupo com a educação em saúde de gestantes e puérperas, e familiares. Trabalhamos também de forma individual nas consultas, incluindo aspectos como vacinas, exame de sangue, medicação para corrigir a anemia e o atendimento e a avaliação da saúde bucal pelo dentista.

Nas 12 semanas de trabalho o serviço de saúde garantiu o acompanhamento de todas as 34 gestantes e 15 puérperas residentes na área da unidade de saúde. Com o ganho em qualidade do atendimento realizado conforme recomendações do Ministério da Saúde, assim como, da participação da comunidade nas atividades educativas, aumentamos o acesso à informação das usuárias sobre nutrição, aleitamento materno, planejamento familiar, entre outros temas.

Nós como profissionais devemos estimular cada vez mais a participação da população nas atividades desenvolvidas na unidade, fortalecendo a relação da comunidade com a equipe, esperando cada vez uma maior aproximação dos usuários nas atividades da UBS. Assim iremos qualificar o serviço que a equipe presta para atender as necessidades da comunidade, e assim, incorporar o as atividades na rotina diária da unidade. A comunidade pode nos ajudar repassando as informações concedidas nas palestras e atividades educativas, às gestantes e

puérperas, destacando sobre a importância de um ingresso precoce no pré-natal e sobre estar acompanhada no. Dessa forma, com o engajamento da comunidade, nos fortaleceremos e poderemos ampliar as atividades realizadas a mais pessoas, como hipertensos e diabéticos, crianças, idosos e mulheres que necessitem de acompanhamento e avaliação para risco de câncer de mama e de útero.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

O curso de especialização a distância foi de muita utilidade, constituindo uma experiência nova para nós, pois possibilitou conhecer novos colegas, interagir com eles e esclarecer dúvidas, facilitou a troca de ideias, experiências e métodos de trabalho, no contexto de saúde da família. Creio que o curso ajudou a qualificar a forma de gestão das atividades dentro da unidade, e para planejar minhas ações e entender melhor os protocolos adotados no Brasil segundo o Ministério da Saúde, pude entender mais sobre o meu território adstrito e conhecer melhor a população para o qual eu presto atendimento.

Os estudos de prática clínica e os casos clínicos interativos foram às partes que mais acrescentaram a minha formação como um todo, isto serviu para revisar temáticas importantes que me deparei no dia a dia no atendimento da unidade e melhorar os conhecimentos sobre diferentes patologias, além dos diferentes tratamentos, entendo que não somente eu, mas também a população da minha área foi beneficiada pelo curso, pelas ações realizadas na educação em saúde baseadas nos temas disponibilizados pelo curso, a fim de melhorar a saúde da população.

O apoio de nossos orientadores facilitou o desempenho em esta nova experiência e conhecimentos em nossa vida profissional. A disponibilidade de um Projeto Pedagógico e Guia de Especializando foi ótima porque nos permitiu conhecer cronologicamente o curso, nos facilitando para elaborar nosso TCC, primeiro elaborando a Análise adequada da Situação de Saúde em nossa Unidade Básica de Saúde, após uma proposta de soluções a desenvolver e avaliar as conquistas feitas e fragilidades detectadas durante o desempenho do nosso projeto de intervenção para trabalhar nelas, superá-las e incorporá-las à rotina de trabalho da UBS, pois convertermos o TCC em uma proposta de trabalho que permanecerá na UBS depois de terminado o curso, dando-nos autonomia na solução de problemas no contexto em que atuamos, visibilizando nossas atividades e na geração de mudanças em nossa equipe e contemplando os quatro princípios básicos de saúde: universalidade, qualidade, equidade e sustentabilidade dos serviços de saúde para todos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 320p.

_____. Ministério de Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Caderno de Atenção Básica, n. 32, Brasília, DF, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Manual Operacional do Programa de Suplementação de Ferro. Brasília, DF, p.28, 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 Srª

Proª Ana Cláudia Gestal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

Anexo B - Planilha de coleta de dados Pré-natal

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Digite apenas nas células em VERDE.								
2									
3				OBSERVAÇÕES					
4	Número total de gestantes residentes na área				Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado do cadastramento do SIAB ou estimando 1,0% da população total da área. Para isso, digite a sua população total na célula C14 , observe o número estimado na célula C16 e digite este número em C4 .				
5									
6					OBSERVAÇÕES				
7				Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4		
8	Número total de gestantes residentes na área e acompanhadas no programa de Pré-Natal da unidade de saúde							Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o Programa de Pré-Natal. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.	
9									
10									
11									
12	*estimativa de gestantes no território								
13									
14	População total				Digite a população total nesta célula de acordo com sua realidade e a estimativa será calculada automaticamente. Utilize este número se você não dispõe de dados cadastrais. Lembre-se que você precisa de um denominador (real ou estimado) para o cálculo dos indicadores.				
15									
16	Estimativa de gestantes (1% da população total)			0					
17									
18									
Apresentação / Orientações / Dados da UBS / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Mês 4 / Indicadores									

Anexo C – planilha de coleta de dados puerpério

1					
2					
3	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	
4					
5					
6					
7	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	
8					
9					
10					
11					
12					
13					

OBSERVAÇÕES

Você poderá obter este número a partir dos registros de Pré-Natal, identificando as gestantes cuja data provável do parto seja no mês anterior ao que está em avaliação. Além disso, identifique junto aos registros do Programa de Puericultura (crianças menores de um mês) as puérperas que tenham feito pré-natal em outros serviços. Procure captar todas as puérperas antes de 30 dias após o parto, de forma a poder fazer busca ativa das faltosas antes do 42o. dia de pós-parto. Por exemplo, se a sua intervenção for iniciar no mês de agosto, você deve incluir todas as gestantes com data provável de parto para o mês de julho mais as mães identificadas

OBSERVAÇÕES

Considere apenas as mães residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.

→

Apresentação / Orientações / **Dados da UBS** / **Mês 1** / **Mês 2** / **Mês 3** / **Mês 4** / Indicadores

Anexo D – ficha espelho

FICHA ESPELHO
PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

Departamento de
Medicina Social

Data de ingresso no programa __/__/____ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS: _____ N°SISPre-natal: _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: __/__/____
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____
 Anos completos de escolaridade: _____ Ocupação: _____ Raça: () Amarela () Branca () Indígena () Negra () Parda () Não informada

Estado civil/união: () Casada () Estável () Solteira () Outra Gest: ___ Peso anterior a gestação ___kg Altura _____cm Tabagista? Sim () Não () Qualquer comorbidade? Sim () Não () Qual? _____

INFORMAÇÕES DE GESTAÇÕES PREVIAS
 N° de nascidos vivos ___ N° de abortos ___ N° de filhos com peso < 2500g ___ N° de filhos prematuros ___ N° partos vaginais sem fórceps ___ N° de partos vaginais com fórceps ___ N° de episiotomias ___ N° de cesarianas ___
 Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não Data do término da última gestação: __/__/____ Qualquer comorbidade? Sim () Não () Qual? _____

INFORMAÇÕES DA GESTAÇÃO ATUAL
 DUM __/__/____ DPP __/__/____ Trimestre de início do pré-natal: ___ Data da vacina antitetânica: 1ª dose __/__/____ 2ª dose __/__/____ 3ª dose __/__/____ Reforço __/__/____
 Data da vacina Hepatite B: 1ª dose __/__/____ 2ª dose __/__/____ 3ª dose __/__/____ Data da vacina contra influenza: __/__/____ Há necessidade de tratamento odontológico? () Sim () Não
 Data da 1ª consulta odontológica __/__/____

CONSULTA DE PRÉ-NATAL									
Data									
Id.gest.(DUM)									
Id.gest.(ECO)									
Pres. Arterial									
Alt. Uterina									
Peso (kg)									
IMC (kg/m ²)									
BCF									
Apresent. Fetal									
Exame ginecológico*									
Exame das mamas*									
Toque**									
Sulfato ferroso?									
Ácido fólico?									
Risco gestacional***									
Orientação nutricional									
Orientação sobre cuidados com o RN									
Orientação sobre aleitamento materno									
Orientação sobre tabagismo/álcool/drogas e automedicação									
Orientação sobre anticoncepção do pós-parto									
Data próx.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

EXAMES LABORATORIAIS									
	Data de requisição	Data de entrega	Resultado	Data de requisição	Data de entrega	Resultado	Data de requisição	Data de entrega	Resultado
Tipagem sanguínea									
Fator Rh									
Coombs indireto									
Hemoglobina									
Glicemia de jejum									
VDRL									
Anti-HIV									
IgM Toxoplasmose									
IgG Toxoplasmose									
HBsAG									
Anti-Hbs									
Exame de urina									
Urocultura									
Antibiograma sensível a									
Exame da secreção vaginal									
Exame para detecção precoce câncer de colo de útero									
Outros									

ECOGRAFIA OBSTÉTRICA						
Data	IG DUM	IG ECO	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros

■ ATENÇÃO AO PUERPÉRIO

Data do parto: __/__/____ Local do parto: _____ Tipo de parto: () Vaginal sem episiotomia () Vaginal com episiotomia () Cesariana
 Se parto cesáreo, qual a indicação? _____ Alguma intercorrência durante o parto? () Sim () Não. Se sim, qual? _____
 Peso de nascimento da criança em gramas _____. A criança está em AME? () Sim () Não

Departamento de
Medicina Social

CONSULTA PUERPERAL					
Data			Data		
Pressão arterial			Método de anticoncepção prescrito		
Situação dos lóquios			Prescrição de sulfato ferroso		
Exame das mamas			Orientações sobre cuidados com RN		
Exame do abdome			Orientações sobre AME		
Exame ginecológico			Orientação sobre planejamento familiar		
Estado psíquico			Data da próxima consulta (se necessário)		

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

Eu, _____, médica 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:

Telefone: ()

Endereço Eletrônico:

Endereço físico da UBS:

Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____
_____, 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.