

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
Especialização em Saúde da Família  
Modalidade a Distância  
Turma 8**



**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS/ESF Quinze de  
Novembro, Quinze de Novembro/RS**

**Edito Andrés Rodríguez Segura**

**Pelotas, 2015**

**Edito Andrés Rodriguez Segura**

**Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS/ESF Quinze de  
Novembro, Quinze de Novembro/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família 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: Manoel Messias Santos Alves

Pelotas, 2015

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

S456m Segura, Edito Andrés Rodríguez

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS/ESF  
Quinze de Novembro Em Quinze de Novembro/RS / Edito Andrés  
Rodríguez Segura; Manoel Messias Santos Alves, orientador(a). -  
Pelotas: UFPel, 2015.

88 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. Alves, Manoel Messias Santos, orient. II. Guidolin,  
Vera Lúcia Quinhones, coorient. III. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho a todas as pessoas que, de uma forma ou outra contribuíram para a concretização dessa especialização, em especial, toda a comunidade pertencente a UBS Quinze de Novembro por te me acolhido bem e colaborado com o meu trabalho.

## **Agradecimentos**

Agradeço a todos aqueles que estiveram sempre ao meu lado, em especial, a equipe de saúde da UBS Quinze de Novembro pela parceria e apoio prestado.

Ao meu orientador, Manoel Messias Santos Alves, pela dedicação nessa jornada.

A todos os professores, orientadores e equipe de Apoio da UFPEL, bem como a presidente Dilma Rousseff, e aos Ministérios de Educação e de Saúde pela oportunidade de concretizar essa Especialização em Saúde da Família e contribuir para a minha carreira profissional.

## Resumo

SEGURA, Edito Andrés Rodríguez. **Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS/ESF Quinze de Novembro, Quinze de Novembro/RS**. 2015. 88f. 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.

As ações programáticas são de grão importância para um bom desenvolvimento da saúde de a população qualquer parte do mundo, no caso do pré-natal e puerpério mais ainda por ser grupo etário vulnerável. O governo por meio dos Ministérios da saúde faz um grande esforço para que na Atenção Primária de um seguimento adequado da população adstrita e uma consulta de qualidade, a fim de diminuir a morbimortalidade entre esses grupos populacionais. Este presente trabalho objetiva melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS do município de Quinze de novembro no estado Rio Grande do Sul. Esta intervenção se realizou durante 16 semanas no período de fevereiro a julho de 2015, através do trabalho da equipe realizamos as ações fundamentadas nos quatros eixos do curso (Organização e Gestão do Serviço, Monitoramento e Avaliação, Engajamento Público e Qualificação da Prática Clínica). Nesta intervenção foi possível cadastrar 100% das gestantes e puérperas residentes da área de abrangência da equipe e estas usuárias foram acompanhadas conforme protocolo do Ministério da Saúde com captação no tempo estabelecido, exame ginecológico e das mamas, solicitação de exames laboratoriais, prescrição de suplementação com sulfato ferroso e ácido fólico e a realização do esquema vacinal completo. Nesta UBS não existia registros adequados e a intervenção possibilitou que todas as gestantes e puérperas acompanhadas tivessem registro adequado das informações de saúde em ficha na UBS, assim como foi realizada busca ativa de todas as faltosas as consultas. De forma igual aconteceu em todas as puérperas acompanhadas foram avaliadas antes de os 42 dias do parto enquanto ao seu estado psíquico, involução uterina, exames de mamas, ginecológico e receberam a indicação de algum método de anticoncepção para prever gravidez em períodos inadequados da vida conseguindo um bom planejamento familiar e melhor qualidade de vida para ambos.

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

## Lista de Figuras

Figura 1: Gráfico indicativo da Cobertura do programa de pré-natal na UBS. ....	56
Figura 2: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na UBS.....	57
Figura 3: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS. ....	58
Figura 4: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na UBS. ....	59
Figura 5: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na UBS.....	61
Figura 6: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS.....	62
Figura 7: Gráfico indicativo da proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na UBS.....	63
Figura 8: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal na UBS.....	64
Figura 9: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na UBS.....	65
Figura 10: Gráfico indicativo da proporção de puérperas que receberam exame ginecológico na UBS. ....	68
Figura 11: Gráfico indicativo da proporção de puérperas faltosas á consulta que receberam busca ativa na UBS.....	69
Figura 12: Gráfico indicativo da proporção de puérperas com registro adequado na UBS.....	70

## **Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos**

<b>ACS</b>	Agente comunitário da Saúde
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>CA</b>	Câncer
<b>CAP</b>	Caderno de Ações Programáticas
<b>CEO</b>	Centro de Especialidade Odontológica
<b>DM</b>	Diabetes Mellitus
<b>ESF</b>	Estratégia da Saúde da Família
<b>HAS</b>	Hipertensão Arterial Sistêmica
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
<b>PA</b>	Pronto atendimento
<b>PN</b>	Pré-Natal
<b>PHPN</b>	Programa de Humanização ao pré-natal
<b>RN</b>	Recém nascido
<b>SISPRENATAL</b>	Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UFPEL</b>	Universidade Federal de Pelota
<b>VD</b>	Visita Domiciliar



## Sumário

<b>Apresentação</b> .....	8
<b>1 Análise Situacional</b> .....	9
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS .....	9
1.2 Relatório da Análise Situacional .....	10
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	15
<b>2 Análise Estratégica</b> .....	16
2.1 Justificativa .....	16
2.2 Objetivos e metas .....	18
2.2.1 Objetivo geral .....	18
2.2.2 Objetivos específicos e metas .....	18
2.3 Metodologia .....	20
2.3.1 Detalhamento das ações .....	20
2.3.2 Indicadores .....	40
2.3.3 Logística .....	47
2.3.4 Cronograma.....	50
<b>3 Relatório da Intervenção</b> .....	51
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	51
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	52
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados .....	53
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços .....	53
<b>4 Avaliação da intervenção</b> .....	53
4.1 Resultados.....	55
4.2 Discussão .....	71
<b>5 Relatório da intervenção para gestores</b> .....	74
<b>6 Relatório da Intervenção para a comunidade</b> .....	76
<b>7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem</b> .....	78
<b>Referências</b> .....	79
<b>Anexos</b> .....	80

## **Apresentação**

Trata-se do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) da Especialização em Saúde da Família, promovido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). O mesmo foi constituído por uma intervenção em campo com o objetivo de melhorar a saúde das gestantes e puérperas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Quinze de Novembro, do município Quinze de Novembro-RS, com uma proposta pedagógica fundamentada em quatro eixos: monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualidade da prática clínica, sobre forma de trabalho em equipe.

Tenho que dizer que no início da intervenção segundo o caderno de ações programáticas. A estimativa pelo CAP é de 45 gestantes e 36 puérperas, mas o município difere da estimativa nacional tendo só 15 gestantes para um 33% e 18 puérperas para 50% e tem cobertura de 100% de ACS/ESF.

Em nossa intervenção a proposta pedagógica inicia-se com a descrição da Análise Situacional da UBS em relação às características da população, estrutura da unidade e processo de trabalho. Em seguida, apresenta-se a Análise Estratégica e a elaboração do Projeto de Intervenção que serve de base para as ações futuras na UBS do município. Na terceira parte mostra-se o relatório da intervenção com base nas ações realizadas na intervenção, no qual são descritas as ações planejadas para realizar a intervenção que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou não. Assim, segue a avaliação dos resultados alcançados com a intervenção, analisando os dados e avaliando se as metas foram atingidas ou não.

Os três últimos capítulos abordam respectivamente o Relatório da Intervenção para os Gestores; para a Comunidade; e a Reflexão Crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem. Por fim, são apresentados as referências bibliográficas e o anexos utilizados para a elaboração desse trabalho.

## **1. Análise Situacional**

### **1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS**

Eu atuo como profissional médico na Unidade Básica de Saúde (UBS) Quinze de Novembro, situado na zona urbana do município Quinze de Novembro, estado de Rio Grande do Sul, e durante dois dias na semana, a equipe atua também numa extensão da UBS situada na zona rural, que faz parte da área de abrangência da unidade Quinze de Novembro. A UBS apresenta uma estrutura física adequada para o seu funcionamento, composta por: 01 recepção, 01 consultório para triagem, 01 sala para realizar curativo, 01 sala para observação clínica, 02 consultórios médicos, 01 consultório de enfermagem, 01 farmácia e 01 setor administrativo, onde são desenvolvidas algumas ações em saúde, cadastramento do cartão SUS, frequência dos funcionários, e demais ações.

A UBS Quinze de Novembro possui uma equipe formada por: 01 enfermeira, 01 psicólogo, 01 nutricionista, 01 farmacêuticas, 01 odontólogo, e 03 médicos gerais. Dessa forma, a UBS oferece a comunidade atendimento psicológico, nutricionista e assistência em saúde bucal, com o odontólogo.

Ações realizadas pela equipe são focadas na realização de visitas domiciliares, prevenção de agravos, promoção da saúde, educativas em grupo para os usuários de hipertensos, diabéticos, idosos, gestantes e adolescentes; em que há a participação de toda a equipe. Evidencia-se a melhoria na saúde da população por o esforço e dedicação da equipe de saúde e de todos seus membros através de palestras em saúde é focalizado em orientações nutricionais, dietéticas para usuários com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), cuidados sobre a higiene pessoal, orientações sobre o uso de medicamentos, dentre outras ações.

Durante as reuniões com a equipe são sempre discutido novas estratégias para melhorar ainda mais nossos serviços à comunidade, pautados no estilo e qualidade de vida dos usuários.

Próximo a UBS fica um hospital da rede privada que atende a comunidade através de convênio com a prefeitura o Sistema Único de Saúde (SUS). Quando temos necessidade de regulação para acompanhamento especializado e de média complexidade, os usuários são encaminhados para a cidade de Passo Fundo-RS, que consegue atender a demanda solicitada.

Até o momento conto com a colaboração de toda minha equipe de saúde, para trabalhar com entrega, dedicação e ao mesmo tempo com qualidade e competência. Gratifica-nos muito perceber quanto à comunidade demonstra satisfação e agradecimento com o nosso trabalho e a melhoria de os níveis de saúde alcançado em mostra área.

## **1.2 Relatório da Análise Situacional**

O município Quinze de Novembro, pertencente ao estado do Rio Grande do Sul e possui uma população de aproximadamente 3.000 habitantes, tem uma unidade básica de saúde (UBS) que atua com modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF) e duas UBS na zona rural. Os exames laboratoriais são realizados dois laboratórios que tem convênio com o SUS. A população do município é predominantemente de origem alemão e com maior quantidade de adultos acima de 40 anos (IBGE, 2010).

Eu atuo como profissional médico na UBS Quinze de Novembro, mas durante dois dias na semana, a equipe atua também as unidades situadas na zona rural que faz parte da área de abrangência da unidade.

A UBS referida possui uma equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF). Que oferece a comunidade atendimento de qualidade a todos os usuários das redes de saúde. Formada pelos seguintes profissionais: 01 enfermeira, 10 agentes comunitários de Saúde (ACS), 01 psicóloga, 01 nutricionista, e 01 médico da família e três médicos clínicos general és.

O município Quinze de Novembro possui 3.000 habitantes donde todos os usuários ficam cadastrados, tanto de a população urbana como dele interior e tendendo uma plena cobertura por a equipe de saúde. Todos os dias da semana

tem atendimento em horários de manhã e tarde e pronto atendimento fim de semana em hospital por médio de convenio.

Em nossa unidade não temos a facilidade de fazer coletas de sangue para realização de exames, mas são realizados em dois laboratórios particulares que existem no município de forma gratuita a traves de convenio e os que não se realizam no município como ultrassom, RX, endoscopia estão disponíveis em outras áreas conveniadas a traves de SUS.

O município não possui Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), e nem Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), além disso, os estabelecimentos de saúde não possuem vínculos com unidades de ensino, mas são pactuados pelo do SUS, por isso as pessoas que precisam dele e fazem seus atendimentos pelo convenio que existe com o SUS, mesmo seja para exames específicos de alto custo, consultas com especialistas no nível secundário, internações, cirurgias, ou qualquer outro procedimento que precise.

Nossa equipe de ESF está composta por profissionais muito capacitados, mas infelizmente, nem todos os profissionais são participativos nas ações de saúde realizadas para a comunidade, por isso, todas as atividades são programadas em conjunto com toda a equipe para uma melhor programação e desenvolvimento das mesmas, já que temos muitos grupos para realizar ações educativas em saúde, por meio de palestras, e uma só pessoa não pode fazer todo com qualidade.

A maioria das ações em grupos é desenvolvida em outros locais, pois as condições estruturais da UBS não são adequadas, já que todos os espaços da unidade não atende as características e dimensões preconizadas pelo Ministério de Saúde. A maioria dos espaços físicos não tem as dimensões adequadas, nem as condições para um melhor trabalho, por exemplo, sem uma boa iluminação, inexistência de banheiros nos consultórios, além da existência de algumas barreiras arquitetônicas, o que resulta numa estrutura física inadequada e que compromete a eficiência do trabalho da equipe.

Devido ao fato de ser um município com uma população relativamente pequena, possui apenas uma única equipe de ESF, e que está sendo suficiente para garantir uma boa assistência aos serviços de saúde à comunidade. E em relação á distribuição por faixa etária e sexo, predomina é o sexo feminino, na qual atualmente a comunidade possui 1835 mulheres e 1165 homens, sendo que 21 são crianças menores de 01 ano; 124 com idade entre 01 a 04 anos; 135 crianças de 05 a 09

anos;168 entre 10 a 14 anos;176 jovens com idade entre 15 a 19 anos; com 1675 usuários adultos na faixa etária de 20 a 59 anos; e 711 maiores de 60 anos.

A atenção às consultas agendadas, bem como à demanda espontânea na UBS é satisfatória, pois devido ao atendimento no hospital municipal, a demanda espontânea na atenção primária não é excessiva, e todos os dias da semana tem consultas, em que as doenças agudas são priorizadas e atendidas com qualidade. A equipe tem se esforçado para garantir uma boa assistência nessas consultas programadas e as de forma espontânea, fazendo um bom acolhimento em que todos são escutados e encaminhados ao atendimento conforme suas necessidades, respeitando sempre os princípios do SUS, principalmente o de universalidade e equidade nesta questão, pois todos têm os mesmos direitos, e merecem uma assistência humanizada e de qualidade, respeitando os direitos e deveres estabelecidos na carta dos usuários dos serviços de saúde, do Ministério da Saúde.

Os programas de APS, com atenção preventiva e de promoção à saúde não eram objetivos muito valorizados no município Quinze de Novembro, mas recentemente, com a implantação da equipe de ESF, estamos focalizando esses serviços na Atenção Básica, prestando assistência nas diferentes políticas e programas de ações programáticas do Ministério da Saúde, através da atenção à saúde da criança; pré-natal e puerpério; atenção aos usuários hipertensos e diabéticos; prevenção e controle do câncer do colo do útero e de mama; aos idosos, entre outros.

Quanto à atenção a saúde da criança, ou seja, puericultura, não era desenvolvida adequadamente na UBS, mas a equipe começou a organizar essa assistência conforme as recomendações do Ministério da Saúde, com estratégias voltadas às mães, para que conheçam a importância do acompanhamento adequado da puericultura.

Para a melhoria da saúde dos seus filhos, com um monitoramento do desenvolvimento psicomotor e uma avaliação completa das crianças de acordo com o protocolo de ministério de a saúde. Porque na UBS tem atraso em consulta agendada o 100% das crianças tanto as ficam as consultas em os primeiros sete dias onde nenhuma criança tem monitoramento do crescimento na última consulta avaliação de saúde bucal, triagem auditiva. Mais temos que um 100% de elas tem vacinas em dia, orientação para aleitamento materno exclusivo, orientação para

prevenção de acidentes demonstrado que se pode fazer muito mais por a boa saúde de nos trás população.

Para que o trabalho seja melhor é necessário fazer um monitoramento das ações, com a participação também dos demais membros da equipe, e conscientizar os pais da importância em manter o seguimento das ações de saúde da criança.

Em relação à assistência de pré-natal, há registros de 15 gestantes acompanhadas na UBS, e foi evidenciado o quanto essa assistência precisa ser melhorada para atender garantir uma atenção de qualidade, pois não tem uma ficha específica ou prontuário para preencher os dados das gestantes, na maioria das vezes o médico não registra uma evolução completa nos prontuários, nem sobre o exame físico, e fatores de risco importantes.

Também não há um seguimento adequado do peso e pressão arterial, e nem de outros temas importantes na gestação e não havia o desenvolvimento de ações em grupo, mas com a organização desse serviço, a equipe de ESF realiza ações em grupos, com orientações importantes e acompanhamento adequado do pré-natal. Porém, é necessário garantir 100% dessa assistência na UBS, por esse motivo, já está sendo discutido com a equipe a regulação e cadastramento dessas gestantes no SISPRENATAL. Onde a maioria dos indicadores são abalado adequadamente porque temos que o 100% de as gravidas tem Pré-natal iniciado no 1º Trimestre, Consultas em dia de acordo com calendário do Ministério da Saúde, vacina dupla adulto(DT) conforme protocolo, prescrição de suplementação de sulfato ferroso conforme protocolo, avaliação de saúde bucal e solo não foi cumprido a 93% o Solicitação na 1ª consulta dos exames laboratoriais preconizados.

Para melhorar a assistência de pré-natal e respectivamente, seu indicadores de cobertura e qualidade, a enfermeira e o médico da ESF assumiram o planejamento, monitoração e avaliação dessa assistência na UBS, contando com a participação dos demais profissionais da equipe, temos que fazer que os demais médicos façam uma avaliação mais completa da grávida, que escrevam nas fichas da consulta e nos cartões de pré-natal, e que toda a equipe participe nas atividades de grupo, afim de promover um acompanhamento de pré-natal de qualidade.

Os programas de monitoramento do CA de colo de útero e de mama são realizados na própria UBS, mas não contempla adequadamente todas as necessidades preconizadas. Todas as mulheres em idade compreendida para ser avaliadas assistem de forma regular a consulta para pedir a indicação destes

exames, mas não há arquivos com a informação sobre estes dados, por isso o trabalho não está organizado o que dificulta um seguimento dessa atenção, além de só existir alguns dados insuficientes sobre os exames de mamografias e citopatológicos. A enfermeira é a profissional indicada para fazer a coleta e manter um registro dos resultados, mas sabe-se que ainda que falta muito para ter um melhor controle e planejamento das atividades, para podermos garantir um atendimento de qualidade, sendo preciso incentivar as mulheres da importância de fazer os exames cito patológicos, busca ativas das usuárias faltosas às consultas, ter uma forma de registro para os dados, além de realizar muita promoção à saúde através de campanhas, e ações individuais e em grupo.

Um tema de importância para o trabalho da ESF são as doenças crônicas, a mais predominante na área de abrangência da UBS é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com 671 usuários hipertensos, sendo que muitos desses também apresentam outra doença crônica de alta incidência na unidade, diabetes, totalizando uma quantidade de 192 usuários diabéticos. A atenção aos usuários hipertensos e diabéticos é realizada pela equipe com o objetivo de melhorar sua saúde dessa população, com ações desenvolvidas em grupos de forma contínua e semanal, e demais ações programáticas.

As atividades de educação em saúde são realizadas com qualidade por todos os profissionais que compõem a equipe, desenvolvidas à comunidade com um alto percentual de doenças crônicas, com verificação e monitoração da pressão arterial e da glicemia capilar, além de orientações importantes para seu quadro clínico e atendimento revisado e adequado às necessidades.

Com o preenchimento do Caderno de Ações Programáticas (CAP) foi constatado que muitos dos indicadores de cobertura e de qualidade estão abaixo do recomendado. Isso ocorre porque não há na UBS um planejamento e monitoramento dos programas realizados, e pela falta de atualização do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), criação de arquivos específicos para as diferentes ações promovidas. Percebe-se então que há grandes desafios em melhorar o serviço da ESF e poder oferecer uma melhor assistência a comunidade, mas todos os aspectos negativos podem ser melhorados, pois a UBS conta com uma equipe completa de profissionais dedicados e comprometidos com a atenção básica.

Tivemos que trabalhar muito e forte, para lograr um bom engajamento público, para que a comunidade e a família jogaram um papel fundamental no



desarrollo de um bom seguimento e desenvolvimento das gestantes e puérperas, para lograr isso foram feitas palestras nos diferentes grupos da UBS, foi divulgado na radio, colocamos cartasses, fizemos grupos para fazer exercícios de preparação para o parto, trocamos horários de atendimento e reservamos vagas só para elas, assim com um acolhimento especial.

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

Tenho que dizer que o mudado muito o atendimento em comparação ao inicio de meu trabalho no posto de saúde, ainda falta muito para ter um serviço bom e com qualidade, a população esta muito contenta com meu trabalho, por isso acredito que num tempo o serviço das redes de saúde será melhor, e muito melhor será si todos os médicos trabalham em conjunto só em beneficio da população. Porque anterior a mostra legada não se faziam vistas domiciliares, não existia um seguimentos de programas importantes como pré-natal, não existia uma programação de as consultas programadas e estamos dando um avance em etos aspectos muitos significativos que repercutiram muito positivo em o estado de saúde de toda a população.

## **2 Análise Estratégica**

### **2.1 Justificativa**

A atenção à saúde no período pré-natal e puerperal são ações programáticas de muita importância na APS para garantir um melhor acompanhamento das gestantes e puérperas, bem como um nascimento saudável. Nesse sentido, o Ministério da Saúde estabelece como prioridade a atenção pré-natal e puerperal de forma integral para promover um acolhimento humanizado às gestantes, diminuir a mortalidade, materna e infantil e um desenvolvimento infantil sem complicações (BRASIL. 2012). Nessa perspectiva, durante a análise situacional da UBS, foi diagnosticado algumas limitações que comprometiam o desenvolvimento dessas ações com qualidade, por isso, visando diminuir os índices de baixo peso, prematuridade, abortos e outras complicações, e ao mesmo tempo garantir às gestantes e puérperas de nossa unidade o acesso universal e igualitário aos serviços especializados, internações hospitalários e serviços que elas precisarem, nossa equipe escolheu desenvolver a intervenção com o foco direcionado ao acompanhamento pré-natal e puerperal.

Através das ações realizadas no decorrer da intervenção, os profissionais de saúde terão um melhor controle sobre as gestantes e puérpera de cada micro área pertencente a área de abrangência da UBS, e poderão garantir um melhor desenvolvimento das ações de promoção da saúde das usuárias envolvidas, priorizando diminuir os incidentes comuns na gravidez e puerpério, por meio de ações de educação em saúde, atendimentos individuais e coletivos com toda equipe da unidade.

A UBS Quinze de Novembro possui em sua área de abrangência uma população de aproximadamente 3000 pessoas, sendo a maioria do sexo feminino e com idade adulta. Atualmente, há registros de 15 gestantes e 21 puérperas

cadastradas, esses quantitativos estão bem abaixo da estimativa encontrada no Caderno de Ações Programáticas (CAP) correspondente a essa população. A UBS Quinze de Novembro conta com uma equipe básica de ESF muito unida, composta por uma enfermeira, um médico, uma psicóloga, uma nutricionista, uma ginecologista e 10 ACS. Apesar de a unidade possuir algumas inadequações relacionadas a sua estrutura física que não atendem os requisitos do Ministério da Saúde, a equipe se esforça para atender as necessidades da população.

Dentre os motivos que levaram a escolha da atenção ao pré-natal e puerpério como foco da intervenção pela equipe, destacou-se o fato de que as ações programáticas desenvolvidas não atendiam por completo as recomendações do Ministério da Saúde, além de que a maioria das puérperas não tem um bom seguimento, sem consulta nos primeiros 42 dias após do parto, e as gestantes são acompanhadas sem atender completamente os protocolos do Ministério da Saúde, demonstrando assim que, de forma geral, a qualidade do serviços nos programas do pré-natal e puerpério necessita de melhorias e adequações, além de não ter um controle adequado sobre essa população-alvo. Por esses motivos, a equipe vem tomando medidas para melhorar essas ações programáticas, com um planejamento sistematizado das ações que serão implantadas e desenvolvidas durante a intervenção, e que pretendemos ter continuidade como rotina na UBS, como a participação nos grupos mensalmente e de forma ativa, implantação do SISPRENATAL e cadastramento das gestantes, ampliar as buscas ativas das gestantes e puérperas faltosas às consultas, contando com ajuda dos ACS, organizando as ações conforme o cronograma, e desenvolver mais educação em saúde sobre os temas relacionados ao aleitamento materno, cuidados do recém nascido, importância da anticoncepção, doenças na gravidez e puerpério, sobre importância das consulta, sobre higiene bucal e a importância de assistir aos grupos.

Dessa forma, todos os profissionais estão dispostos a colaborar coma intervenção, credito que não existe limitação ou dificuldade que possa impedir ou comprometer a qualidade do trabalho e o envolvimento das gestantes e puérperas nas ações realizadas, visando diminuir o índice de mortalidade e mobilidade das principais doenças e melhorar os serviços de saúde em geral da população assistida.

## **2.2 Objetivos e metas**

### **2.2.1 Objetivo geral**

Melhorar a atenção ao pré-natal e ao puerpério da área de abrangência da UBS Quinze de Novembro, em Quinze de Novembro-RS.

### **2.2.2 Objetivos específicos e metas**

**Objetivo 1:** Ampliar a cobertura de pré-natal.

**Meta 1.1:** Alcançar 100% de cobertura do programa de pré-natal.

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

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

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

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

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

**Meta 2.6:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacinas em dia.

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

**Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal.**

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

**Objetivo 4:** Melhorar o registro na ficha espelho de pré-natal.

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

**Objetivo 5:** Realizar avaliação de risco da gestante.

**Meta 5.1:** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes através de consultas e visitas de seguimento por equipe de saúde frequentemente.

**Objetivo 6:** Promover a saúde no pré-natal.

**Meta 6.1:** Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação nas consultas e preencher no registro.

**Meta 6.2:** Promover orientação sobre o aleitamento materno a 100% das gestantes em visitas, palestras e todos os espaços.

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

**Meta 6.4:** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto e insistir para que inicie após-42 dias do puerpério.

**Meta 6.5:** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação através da divulgação nos espaços correspondentes.

**Meta 6.7:** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal e verificando o preenchimento nas fichas.

**Objetivo 7:** Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

**Meta 7.1:** Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

**Objetivo 8:** Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

**Meta 8.1:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.2:** Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.3:** Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.4:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.5:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no

Programa

**Meta 8.6:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção

**Objetivo 9:** Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

**Meta 9.1:** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto

**Objetivo 10:** Melhorar o registro das informações.

**Meta 10.1:** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa e prontuário médico em 100% das puérperas.

**Objetivo 11:** Promover a saúde das puérperas.

**Meta 11.1:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido

**Meta 11.2:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

**Meta 11.3:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar

## 2.3 Metodologia

O projeto foi estruturado para ser desenvolvido no período de 16 semanas na UBS Quinze de Novembro, no município Quinze de Novembro-RS, e participarão da intervenção todas as mulheres com atraso menstrual, gestantes e puérperas residentes na área de abrangência da unidade.

### 2.3.1 Detalhamento das ações

**Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.**

**Meta 1.1:** Alcançar 100% de cobertura do programa de pré-natal.

**Ações de monitoramento e avaliação:**

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

**Detalhamento:** Para um melhor funcionamento do programa temos que ter um monitoramento constante e sistematizado do registro, do trabalho feito na comunidade pelos ACS, e semanalmente a enfermeira revisará os registros das ACS e os prontuários para identificar novos cadastros no programa de pré-natal.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

✓ Acolher as gestantes.

✓ Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde.

**Detalhamento:** O acolhimento será realizado por toda a equipe quando necessário, e todos os profissionais serão capacitados para realizar o acolhimento e passar orientações adequadas, sendo que a recepcionista e a técnica em enfermagem ficarão com essa atribuição. Quanto ao cadastramento da população alvo em questão, será feito com o planejamento e organização adequada da equipe de saúde no Programa SISPRENATAL, realizado pela enfermeira da unidade.

**Ações de engajamento público:**

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

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

**Detalhamento:** Para que as gestantes conheçam a importância das ações programáticas realizadas, temos que garantir um atendimento adequado as mesmas na UBS e promover orientações gerais na comunidade e em grupos com a participação de toda a equipe.

**Ações de qualificação da Prática Clínica:**

✓ Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

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

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

**Detalhamento:** Para conseguir um bom resultado é importante uma boa

preparação de toda a equipe, por isso será promovida a capacitação e educação continuada da equipe na assistência ao Pré-natal frente aos protocolos do Ministério da Saúde sobre as ações desenvolvidas. Essas capacitações serão desenvolvidas pelo médico e pela enfermeira para os demais profissionais durante as reuniões em equipe na própria UBS, para que a equipe possa monitorar de forma geral o cumprimento das consultas de acordo aos protocolos e ter um controle das faltosas, revisando o preenchimento do SISPRENATAL e dos registros.

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

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

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

**Meta 2.3:** Realizar pelo menos um exame das mamas por trimestre em 100% das gestantes.

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

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

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

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

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

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

**Ações de monitoramento e avaliação:**

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

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



- ✓ Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes.
- ✓ Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes.
- ✓ Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes.
- ✓ Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.
- ✓ Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.
- ✓ Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.
- ✓ Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.

**Detalhamento:** Para garantir o cumprimento destas ações, semanalmente o médico e a enfermeira analisarão as fichas espelhos, prontuários, o SISPRENATAL, fichas odontológicas e de vacinas e todo registro que compete ao atendimento das gestantes e puérperas da unidade para ter um melhor monitoramento de todos os itens a ser avaliados neste programa.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

- ✓ Acolher as mulheres com atraso menstrual
- ✓ Acolher as gestantes.
- ✓ Garantir com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS.
- ✓ Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde.
- ✓ Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico.
- ✓ Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama.
- ✓ Estabelecer sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo.
- ✓ Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico.
- ✓ Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica.
- ✓ Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.
- ✓ Realizar controle da cadeia de frio.
- ✓ Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina.
- ✓ Fazer controle de estoque e vencimento das vacinas.
- ✓ Realizar controle da cadeia de frio.

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

**Detalhamento:** Para dar cumprimentos destas ações temos que garantir que profissionais de cada área específica da unidade de saúde, cumpra com suas responsabilidades. Farmácia tem que garantir que a medicação chegue a cada gestante, tendo um controle da quantidade de medicação e a data de vencimento. Os médicos tem que manter um controle adequado na consulta sobre o exame ginecológico, exame de mama e os exames sanguíneo correspondentes em cada trimestres segundo o estabelecido pelos protocolos, assim mesmo descrevê-los nos prontuários ou fichas. O trabalho da equipe de enfermagem tem com tarefa fazer um bom acolhimento e escuta inicial à usuárias, conhecer o esquema nacional de vacinas para garantir que cada gestante tenha o esquema atualizado, organizar a agenda de atendimento de cada usuária á consulta. Na consulta odontológica a dentista fará o controle total sobre as usuárias para garantir seu seguimento, assim mesmo informará ao restante da equipe as faltosas. Iremos solicitar também ao gestor, o fornecimento de todo o material necessário para um atendimento de qualidade.

#### **Ações de engajamento público:**

- ✓ Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.
- ✓ Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual.
- ✓ Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame.
- ✓ Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

- ✓ Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação.
- ✓ Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.
- ✓ Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.
- ✓ Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.
- ✓ Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.
- ✓ Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista.

**Detalhamento:** Vamos divulgar à comunidade sobre a importância dos programas do pré-natal, para isso vamos a utilizar as emissoras de radio de nossa área de saúde, colocar informações em quadros nas paredes e ruas da cidade, falar nos grupos sobre temas educativos e a importância que tem fazer consultas de acompanhamento, da possibilidade dos testes rápidos na unidade de saúde, fazer saber à população da importância das vitaminas e a vacinação nas gestantes.

#### **Ações de qualificação da Prática Clínica:**

- ✓ Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual.
- ✓ Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez.
- ✓ Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).
- ✓ Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes.
- ✓ Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico.
- ✓ Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes.
- ✓ Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.
- ✓ Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.
- ✓ Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para

as gestantes.

- ✓ Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.
- ✓ Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.
- ✓ Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento

odontológico em gestantes.

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

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

**Detalhamento:** A equipe será capacitada para dar informações sobre estes temas, por isso é importante a participação de todos nas reuniões, e que as mesmas sejam periódicas, para que cada um dos membros possa ter um bom conhecimento dos temas mais importante.

### **Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal.**

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

#### **Ações de monitoramento e avaliação:**

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

**Detalhamento:** Para monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas temos que fazer uma revisão cada quinze dias dos prontuários e fichas espelhos, assim mesmo do SISPRENATAL, para poder dar a conhecer nas reuniões as usuárias faltosas, as gestantes próximas a consulta, as que já são puérperas e não tem assistido á unidade de saúde sejam visitadas, em que a participação dos ACS será de grande importância.

#### **Ações de organização e gestão do serviço:**

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

das buscas.

**Detalhamento:** Durante as reuniões será discutido sobre as visitas domiciliares, sendo organizada a agenda pela equipe de enfermagem juntamente

com os ACS.

**Ações de engajamento público:**

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

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

**Detalhamento:** Estas ações serão cumpridas ao longo da intervenção por toda a equipe nos atendimentos individuais e coletivos, porque a população já tem conhecimento prévio da importância dos programas.

**Ações de Qualificação da Prática Clínica:**

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

**Detalhamento:** Nas reuniões que serão feitas os ACS serão capacitados em todos os temas de importância no programa, e serão escutadas suas dúvidas sobre o pré-natal e puerpério, pelo médico e enfermeira da unidade.

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

**Meta 4.1:** Manter registro na ficha espelho de vacinação, prontuário e carteira, no PN, em 100% das gestantes.

**Ações de monitoramento e avaliação:**

✓ Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante.

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

**Detalhamento:** Esse monitoramento e avaliação serão realizados pelos profissionais da saúde, através do preenchimento de todos os dados correspondentes nas fichas-espelhos, planilha de coleta de dados e prontuários estabelecidos para o atendimento deste grupo populacional.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

✓ Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

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

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

**Detalhamento:**

Já temos os arquivos para guardar os registros e prontuários das gestantes, para uma melhor organização, a enfermeira atualiza o SISPRENATAL cada quinze dias, e as fichas espelhos já foram impressas para o melhor trabalho.

**Ações de engajamento público:**

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

**Detalhamento:** Esse esclarecimento será oferecido pela equipe durante os atendimentos individuais e em grupos.

**Ações de qualificação da Prática Clínica:**

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

**Detalhamento:** Para o preenchimento do SISPRENATAL temos que ter presente que seja uma enfermeira bem capacitada no tema, que conheça toda a população bem, que tenha experiência neste trabalho ou tenha ao menos uma capacitação no mesmo, e nas fichas espelhos treinar a enfermeira em caso for necessário, mais acredito que estas fichas são mais para preencher pelo médico.

**Objetivo 5: Realizar avaliação de risco.**

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

**Ações de monitoramento e avaliação:**

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

**Detalhamento:** Será realizado pelo médico semanalmente a cada gestante durante o exame físico e história clínica da usuária.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

- ✓ 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:** Será realizado no momento da consulta ou cadastramento pela enfermeira ou médico para garantir o encaminhamento aos serviços especializados ou hospitalares para as gestantes de alto risco, tendo em consideração os convênios do SUS que existem em nosso município.

**Ações de engajamento público:**

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

**Detalhamento:** Com o envolvimento de toda a equipe, contando com o apoio de líderes comunitários para possibilitar um adequado referenciamento das gestantes no programa.

**Ações de qualificação da Prática Clínica:**

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

**Detalhamento:** Facilitaremos documentação específica a cada médico para que faça uma boa classificação do risco da gestante, assim mesmo com o manejo das intercorrências, indo a cursos de capacitação regionais proporcionados pelo ministério de saúde, tendo protocolos atualizados na consulta.

**Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal.**

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

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

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

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

**Meta 6.5:** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do

uso de álcool e drogas na gestação.

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

**Ações de monitoramento e avaliação:**

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

**Detalhamento:** Durante as consultas, o acolhimento e palestras nos grupos se mantenham informadas as gestantes sobre temas como aleitamento materno, anticoncepção, cuidados do recém-nascido, importância de evitar o uso de álcool e tabagismo, e uma boa alimentação saudável para um melhor desenvolvimento da gravidez.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

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



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

**Detalhamento:** A educação para a saúde é feita em todos os espaços de atendimento da unidade, por isso acredito que a preparação das grávidas vai ser muito boa para manter um nível de saúde de qualidade.

#### **Ações de engajamento público:**

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

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

✓ Desmistificar a ideia de que criança “gorda” é criança saudável.

✓ Construir rede social de apoio às nutrizes.

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

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

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

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

**Detalhamento:** A nutricionista e o educador físico realizarão palestras e atividades de grupos para esclarecer e orientar quanto à importância de uma mudança no hábito alimentar e da realização de atividades físicas para encaminhar a gestante a um melhor parto, enfatizando, também, o abandono do tabagismo. Além da monitorização das consultas com o dentista, devendo encaminhar aqueles usuários que não estão em dia com as consultas periódicas, será necessário contar com o apoio de agentes comunitários.

#### **Ações de qualificação da Prática Clínica:**

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

✓ Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

✓ Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos

cuidados com o recém-nascido.

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

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

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

**Detalhamento:** Buscar a parceria que tenham influência na comunidade, como igrejas e escolas, por exemplo. E realizar orientações junto com a nutricionista e os educadores físicos disponibilizados pelo gestor. Que o equipe de saúde participe em capacitação sobre temas de anticoncepção, aleitamento materno e cuidado de recém-nascido.

### **Objetivo 7: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.**

**Meta 7.1:** Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

#### **Ações de monitoramento e avaliação:**

- ✓ Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente.

**Detalhamento:** Manter um cadastramento adequado das gestantes para depois do parto prestar assistência puerperal. Contar com a participação dos ACS para o convencimento de importância de assistência a consultas de seguimento.

#### **Ações de organização e gestão do serviço:**

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

**Detalhamento:** Inicialmente os ACS rastrearão essas puérperas para que o médico ou a enfermeira possa realizar visitas domiciliares ou acolhê-las na unidade, sendo importante também fazer uma revisão periódica das fichas e prontuários para melhor controle das datas prováveis dos partos e se atentar para que essas visitas sejam realizadas nos primeiros sete dias de puerpério.

#### **Ações de engajamento público:**

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

**Detalhamento:** Educação de a população por médio de palestras e médios de difusão sobre importância de consultas de monitoramento em os primeiros 42 dias de o parto

**Ações de qualificação da Prática Clínica:**

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

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

**Detalhamento:** Essas capacitações serão realizadas pelo médico e pela enfermeira na própria unidade para que os ACS possam orientar corretamente essas usuárias conforme as recomendações do Ministério da Saúde.

**Objetivo 8: Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.**

**Meta 8.1:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.2:** Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.3:** Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.4:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.5:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Meta 8.6:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção

**Ações de monitoramento e avaliação:**

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

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

- ✓ Avaliar o número de puérperas que tiveram o exame ginecológico realizado durante a consulta de puerpério

- ✓ Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério

- ✓ Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério

- ✓ Avaliar a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

**Detalhamento:** Fazer uma revisão periódica de fichas e prontuários por todo o equipe de saúde para que nenhuma grávida fique sem exames periódicos. Contar com o apoio do gestor público.

#### **Ações de organização e gestão do serviço:**

- ✓ Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de “roteiro” para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera.

- ✓ 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.

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

**Detalhamento:** Fazer reuniões mensais para avaliar o trabalho de recepção e de equipe de saúde para que ninguém fique com exames pendentes. Também monitorar a quantidade de medicação anticoncepcional oferecida a cada puérpera.

#### **Ações de engajamento público:**

- ✓ Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério.

- ✓ Explicar para a comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério

- ✓ Explicar para a comunidade que é necessário a realização do exame ginecológico na consulta de puerpério

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

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

✓ Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

**Detalhamento:** Através de palestras frequentes em grupos e para a população, e até mesmo durante as consultas de rotina para elevar o conhecimento da comunidade a necessidade e importância em seguir as ações preconizadas.

### **Ações de qualificação da Prática Clínica:**

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

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

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

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

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

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

**Detalhamento:** Manter em consulta e em salas de acolhimento de usuários todos os protocolos atualizados e todo o equipe tenha capacitação de como é feito um bom acompanhamento de grávida e puérpera.

### **Objetivo 9: Melhorar a adesão das mães ao puerpério.**

**Meta 9.1:** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram

a consulta de puerpério até 30 dias após o parto

**Ações de monitoramento e avaliação:**

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

**Detalhamento:** Reuniões periódicas com o gestor e com os ACS para avaliar a grávidas e puérperas faltosas e propor estratégias para realizar as buscas ativas das mesmas.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

✓ 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:** trabalhar em equipe para que sejam atendidos em visitas e consultas tanto o bebe como a puérpera.

**Ações de engajamento público:**

✓ 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:** insistir em a importância de atenção integral de puérpera e criança em a grávida e em os grupos de mulheres em idades férteis.

**Ações de qualificação da Prática Clínica:**

✓ 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:** todos os meses em as reuniões o gestor exige por o agendamento de criança e puérpera em a mesma data para fazer acompanhamento adequado de os mesmos.

**Objetivo 10: Melhorar o registro das informações.**

**Meta 10.1:** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa e prontuário médico em 100% das puérperas.

**Ações de monitoramento e avaliação:**

- ✓ Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas.

**Detalhamento:** Revisão periódica por médico e enfermagem de registros para que não fique nenhuma puérpera sem cadastrar.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

- ✓ 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 e 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:** Fazer um monitoramento periódico de avaliação de os programas e análises dos responsáveis por a coleção de os dato de puérperas e grávidas, mantendo lugar e responsável.

**Ações de engajamento público:**

- ✓ 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:** Durante as ações em saúde realizadas nos espaços públicos da comunidade, como igrejas, escolas etc., para informar e esclarecer sobre os direitos de manutenção de registros de saúde.

**Ações de qualificação da Prática Clínica:**

- ✓ Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento.
- ✓ Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seus preenchimento.

**Detalhamento:** Capacitação de a equipe de saúde para boa coleta de informação de usuários donde todos fiquem cadastrados.

**Objetivo 11: Promover a saúde das puérperas.**

**Meta 11.1:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido

**Meta 11.2:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

**Meta 11.3:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar

**Ações de monitoramento e avaliação:**

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

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

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

**Detalhamento:** Revisão periódica de prontuário e fichas de cada grávida e puérpera por médico e enfermeira para conhecer qual são as faltosas e poder visitar e melhorar sua participação.

**Ações de organização e gestão do serviço:**

✓ 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.

✓ 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

✓ 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:** A atribuição de cada integrante da equipe já tinha sido previamente discutida em reuniões anteriores, e na primeira semana da intervenção haverá formalização e melhor redistribuição das ações para poder ofertar um serviço de qualidade para a população alvo.

**Ações de engajamento público:**

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

**Detalhamento:** Realização de palestras em conjunto com nutricionista e divulgação em os meios de radio de a área de importância de aleitamento de a criança e correta alimentação de grávida.

**Ações de qualificação da Prática Clínica:**

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

**Detalhamento:** Essas revisões ocorrerão durante as capacitações com a equipe seguindo os protocolos do Ministério da Saúde sobre a ação programática, e será periodicamente discutida e revisada pela equipe.

### 2.3.2 Indicadores

**Objetivo 1:** Ampliar a cobertura de pré-natal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Meta 2.3:** Realizar pelo menos um exame das mamas por trimestre em 100% das gestantes.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Indicador 2.9:** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

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

### **Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Objetivo 5:** Realizar avaliação de risco.

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

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

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

**Objetivo 6:** Promover a saúde no pré-natal.

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

**Indicador 6.1:** Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

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

**Meta 6.2:** Promover orientação sobre o aleitamento materno a 100% das gestantes.

**Indicador 6.2:** 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 6.3:** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

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

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os cuidados 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 6.4:** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Objetivo 7:** Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

**Meta 7.1:** Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o

parto.

**Indicador 7.1:** Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

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

Denominador: Número total de puérperas no período (Ver abaixo como construir este denominador)

**Objetivo 8:** Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

**Meta 8.1:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Indicador 8.1:** Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 8.2:** Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Indicador 8.2:** Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 8.3:** Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Indicador 8.3:** Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 8.4:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Indicador 8.4:** Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 8.5:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Indicador 8.5:** Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 8.6:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção

**Indicador 8.6:** Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Objetivo 9:** Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

**Meta 9.1:** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto

**Indicador 9.1:** Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

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

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

**Objetivo 10:** Melhorar o registro das informações.

**Meta 10.1:** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa e prontuário médico em 100% das puérperas.

**Indicador 10.1:** Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período



**Objetivo 11:** Promover a saúde das puérperas.

**Meta 11.1:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido

**Indicador 11.1:** Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 11.2:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

**Indicador 11.2:** Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 11.3:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar

**Indicador 11.2:** 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 a realização de uma intervenção com qualidade, precisamos de uma logística que permita viabilizar as ações encaminhadas ao pré-natal e puerpério, para isso vamos a discutir o protocolo de seguimento do caderno de atenção ao pré-natal de baixo peso, feito pelo Ministério da Saúde no 2013, 1ª edição.

Temos que disser o cartão da gestante não conta com todos os requisitos necessários para fazer um seguimento de qualidade, por isso temos que fazer outra ficha complementar com os itens que não se encontram neste, como por exemplo exames bucais, fatores de riscos, exame ginecológico, assim mesmo como o exame

de mama, para poder ter uma informação geral e atual que permita avaliar os indicadores, e aspectos mais importantes, só precisamos de as fichas complementares para o 100 das gestantes neste caso 16, que tem que ser elaboradas porque neste momento, não disponibilizamos de nenhuma, isto será feito entre o medico e a enfermeira, e a impressão pela recepcionista do posto de saúde, assim isto permitira colocar ao final um comentário do medico ou enfermeira, sobre as gestantes ou puérperas faltosas nas consulta, exame, vacinas, riscos ou outro dado de inteires, assim mesmo também ter um arquivo especifico para guardar os registros do pré-natal e puerpério, manter a informação salva.

No acolhimento temos que garantir que as gestantes e puérperas sejam atendidas no momento de sua chegada á UBS, será feito pelas enfermeiras, serão escutadas e encaminhadas dependendo sua queixa inicial, as puérperas ou gestantes com problemas agudas serão atendidas de forma imediata para um melhor diagnostico e tratamento da doença em questão, garantir um espaço na agenda para elas se consultar num período não muito prolongado, todo isto será realizado pela recepcionista na recepção e pela enfermeira na triagem, vamos há programar um dia especifico só para elas, assim mesmo as mulheres com atraso menstrual serão anotadas e agendadas para consulta o mais pronto possível, ou de ser possível nesse mesmo momento, com isto logramos fazer a captação no primeiro trimestres do embarço, assim mesmo no caso da puérpera temos que agendar consulta nos primeiros dias para ela e o bebê, mais si precisarem de atendimento antes será feito de igual forma, e terá atenção diferenciada pela importância deste grupo populacional.

Para uma boa capacitação da equipe, primeiro temos que garantir uma boa organização que permita a realização das atividades com os profissionais do ESF, isto será executado nas reuniões feitas na UBS, com uma duração de duas horas mensal tendo como meta um mês para fazer promoção em saúde, dividenda os temas para não carregar muito aos colegas, se elegeram alguns colegas para expor ao resto da equipe, tendo presente que já foi discutido o foco com a equipe, falaremos de todos os temas de importância, por exemplo, escutar e tomar decisões com mulheres que acodem por amenorreia ao serviço, sobre o uso de anticonceptivos orais, planejamento familiar, promoção de saúde, importância de assistir as consultas, sinais de alarma nas puérperas e recém-nascido, aleitamento

materno, exames correspondentes por trimestre, esquema vacinal, como detectar riscos, preenchimento e implementação do SISPRENATAL.

Cada um dos temas feitos por profissionais que competem da melhor forma possível o tema a realizar, exemplo nutricionista, ACS, psicóloga, enfermeira, odontologista, medico do ESF e qualquer outro trabalhador que possa ajudar, assim vamos a garantir um conhecimento adequado da equipe, para isso faremos uma simplificação dos temas e serão impressos pela secretaria para ser entregados a todos, assim em cada capacitação se entregaram os temas correspondentes nessa reunião.

Outra ação a tomar é que a comunidade esteja ao tanto da importância destes temas, conheçam sobre que é o pré-natal e o puerpério, para isso contamos com o trabalho constante dos agentes comunitários, assistente social, assim mesmo os familiares das usuárias, o, todos juntos vamos lograr que a população seja participe das ações em saúde, que todo mundo conheça as opções de medicamentos e anticoncepcionais orais, teste rápidos oferecidos pelo posto de saúde e outros estabelecimentos para o diagnóstico de doenças e da gravidez, também vamos solicitar apoio da comunidade para esclarecer a necessidade de priorizar o atendimento deste grupo, a necessidade e o direito de manutenção dos registros de saúde, aqui podemos utilizar cartazes colocadas na unidade com temas de inteires, na farmácia divulgar as opções de medicamentos e anticoncepcionais, nos grupos os testes rápidos, assim como todas as opções que tem a unidade de saúde.

### 2.3.4 Cronograma

AÇÕES	SEMANAS															
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
Cadastrar as gestantes e puérperas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reuniões com os profissionais da equipe				X				X				X				X
Capacitação da ESF sobre protocolo	X	X														
Atendimento clínico as gestantes e puérperas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atribuir responsabilidades aos profissionais	X															
Monitorar as ações de intervenção semanalmente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visitas domiciliares as faltosas á consulta		X		X		X		X		X		X		X		X
Grupo de gestantes			X				X				X				X	
Acolhimento das grávidas e puérperas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Exames gerais e específicos na consulta por protocolo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Agendamento das consultas		X		X		X		X		X		X		X		X
Atualização e revisão dos registros, arquivos e SISPRENATAL			X		X		X		X		X		X		X	
Orientação, promoção e prevenção em saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Falar com a comunidade sobre importância destas ações programática do pré-natal e puerpério				X				X				X				X

### **3 Relatório da Intervenção**

#### **3.1 Ações previstas e desenvolvidas**

Para a implementação da Intervenção na UBS Quinze de Novembro, nossa equipe elaborou um cronograma de atividades com o intuito de melhorar a assistência nos programas de pré-natal e puerpério. A intervenção foi iniciada no mês de janeiro do corrente ano, e devido alguns problemas pessoais e familiares, foi necessário interromper por algumas semanas, sendo assim, foi finalizada no mês de junho do corrente ano, tendo duração de 16 semanas. Durante todo esse período foi priorizado seguir as ações de acordo com o cronograma previamente elaborado no projeto. Inicialmente foi informado ao Secretário Municipal de Saúde e a Coordenadora da Atenção Básica do município sobre a implementação do projeto de intervenção, bem como as mudanças na rotina do atendimento e as melhorias que seriam alcançadas.

Para alcançarmos esse objetivo foi necessário sistematizar e desenvolver diversas ações que propiciassem uma melhor organização do serviço e monitorização das atividades.

A maioria das ações propostas para a intervenção foi cumprida integralmente e algumas de forma parcial, não porque foram desenvolvidas sem planejamento, mas sim porque durante esse período nos deparamos com alguns obstáculos. Mas vale ressaltar que todas as ações foram realizadas, pois pudemos contar com o trabalho em equipe de forma coesa. Nas primeiras semanas foi ofertada capacitação aos profissionais de saúde da UBS de acordo com os protocolos de assistência ao Pré-natal e Puerpério preconizados pelo MS, houve capacitação da equipe, inclusive dos ACS para realização de buscas ativas das gestantes faltosas para poder cadastrá-los no programa pré-natal, e demais ações relacionadas. Foram realizadas visitas domiciliares sempre com a presença dos ACS

e do enfermeiro, e algumas vezes do médico. Durante as capacitações, foi estabelecido de forma mais detalhada o papel de cada profissional nas ações programáticas desenvolvidas.

Dentre as principais dificuldades deparadas no decorrer da intervenção, destacam-se a resistência das mulheres para comparecer às consultas na unidade de forma regular, falta de organização adequada dos registros do programa e monitorização dos atendimentos de pré-natal e puerpério; e a impossibilidade de atualizar periodicamente o SISPRENATAL, uma vez que as gestantes não tinham um seguimento adequado, devido à falta de transporte para que a equipe pudesse enfatizar as visitas domiciliares.

Conforme relatado anteriormente, esses entraves que comprometiam o desenvolvimento das ações planejadas foram enfrentados pela equipe e resolvidos de forma adequada. Assim, por meio da sensibilização da equipe e da população acerca da importância de realizar um bom acompanhamento de pré-natal e puerpério, fortalecendo as ações de acolhimento e de qualificação da prática clínica e tomando medidas junto à gestão, foi possível vislumbrar uma maior adesão ao programa. Ademais, nossa UBS conta também com a vantagem de ter médico ginecologista atuando no município, o qual se encarrega de fazer os partos da maioria das gestantes da área de abrangência. É importante ressaltar que sempre realizado um atendimento de qualidade às gestantes e puérperas na unidade de saúde, com a disponibilização de exames trimestrais em conformidade com o que é estabelecido no protocolo, e com o desenvolvimento de ações de promoção à saúde e prevenção dos agravos.

### **3.2 Ações previstas e não desenvolvidas**

Graças ao compromisso e dedicação da equipe, bem como o apoio dos gestores e colaboração da comunidade, todas as ações propostas no Projeto de Intervenção foram desenvolvidas, pois na maioria das vezes correspondiam em atividades que podiam ser cumpridas pela equipe, eram viáveis para o nosso trabalho, de fácil realização sem muito custo financeiro, dessa forma, a necessidade maior está voltada aos recursos humanos, motivo pelo qual não nos deparamos com problemas, já que a equipe devidamente capacitada se dedicou para sua realização.

No entanto, nos deparamos com algumas dificuldades que comprometeram o desenvolvimento do trabalho da equipe, como à falta de alguns materiais e de

recursos, a insuficiência das tiras reagentes para realizar teste de glicemia capilar, falta de algumas medicações necessárias na farmácia básica, dificuldade de acesso ao transporte exclusivo para os profissionais realizarem as visitas domiciliares e buscas ativas, pois a unidade não dispõe de veículos suficientes para essa finalidade. Felizmente, a maioria dessas dificuldades foi melhorada gradualmente, como o fornecimento dos materiais e medicamentos; disponibilização de outro transporte por parte da prefeitura.

### **3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados**

No início da intervenção, devido aos problemas já mencionados de captação adequada das gestantes no primeiro trimestre de gestação em aderir ao programa, tivemos dificuldades relacionadas à coleta e sistematização dos dados, como a falta de preenchimento correto dos registros, fichas-espelho e demais prontuários com o histórico clínico das usuárias acompanhadas para a atualização regular no SISPRENATAL.

Além disso, houve dificuldades também em prestar assistência voltada ao projeto de intervenção todos os dias da semana, bem como resistência de algumas usuárias no início da intervenção e na fase de adaptação, já que algumas usuárias queixavam-se da demora das consultas, os diferentes dados sobre fator de risco, educação em saúde, vacinas em dia, exames físicos específicos e outros aspectos avaliados.

### **3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços**

Toda a equipe está ciente dos benefícios proporcionados através da intervenção, como as melhorias nos indicadores gradualmente, com aumento progressivo da cobertura do programa de pré-natal e puerpério na UBS durante os quatro meses de intervenção.

Por esse motivo, acreditamos na viabilidade da incorporação das ações desenvolvidas à rotina do nosso serviço, algo que já vem acontecendo e trazendo benefícios relevantes, e pretendemos dar continuidade com essas ações para poder obter ainda melhores resultados para a equipe e comunidade a um longo prazo e

alcançar assim todas as metas pré-estabelecidas. No entanto, serão necessários alguns reajustes no quantitativo de usuárias atendidas diariamente ou semanalmente, bem como a definição dos dias de atendimento de acordo com a necessidade e interesse da equipe e comunidade.



## **4 Avaliação da intervenção**

### **4.1 Resultados**

A intervenção foi realizada na UBS Quinze de Novembro, na cidade Quinze de Novembro-RS durante 16 semanas e teve como objetivo geral melhorar a atenção ao pré-natal e ao puerpério da área de abrangência da unidade.

O município de Quinze de Novembro é uma localidade pequena composta por três mil habitantes, dessa forma o número de gestantes e de puérperas é inferior ao estimado no CAP e na Planilha de Coleta de Dados, já que muitas das mulheres não querem ter filhos e fazem uso de métodos contraceptivos, por isso o índice de natalidade não é alto, mesmo assim a nossa equipe fez uma intervenção para a melhora na atenção ao pré-natal e puerperal.

No decorrer da intervenção, para a melhora dos programas do pré-natal e puerpério, tivemos que trabalhar muito, mas tudo foi previamente planejado e as ações foram monitoradas e avaliadas pela equipe. A seguir serão apresentados os resultados obtidos para cada meta pré-estabelecida no projeto de intervenção e seus respectivos indicadores para cada um dos focos trabalhados, atenção ao pré-natal e puerpério durante os quatro meses da intervenção.

#### **Referente à atenção de pré-natal:**

##### **Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.**

**Meta 1.1:** Alcançar 100% de cobertura do programa de pré-natal.

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

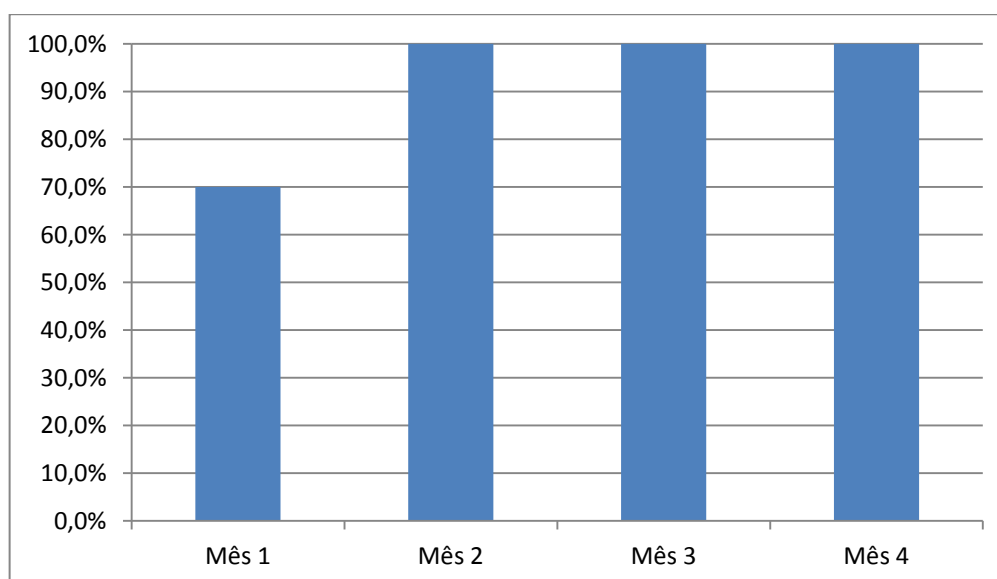
A estimativa Do Caderno de Ações Programáticas (CAP) referente ao número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS era de 45 gestantes, no entanto, ao verificar os registros atualizados foi constatado que o

número real de gestantes residentes na área de abrangência da UBS Quinze de Novembro era de 10 gestantes, ou seja, aproximadamente 33% do estimado no CAP.

No primeiro mês da intervenção somente 07 gestantes (70%) foram cadastradas e acompanhadas na unidade; no segundo mês 10 gestantes (100%) foram acompanhadas; no terceiro mês o número de gestantes atendidas, incluído as recém-cadastradas foi de 10 gestantes (100%), tendo em vista que duas gestantes já tinham ganhando seus bebês; e no quarto e último mês da intervenção, constatou-se que 10 gestantes (100%) residentes na área de abrangência da unidade realizaram o acompanhamento de pré-natal.

Dessa forma, percebe-se que a meta foi atingida, pois foi estabelecida a meta de alcançar 100% de cobertura do programa de pré-natal e no final da intervenção foi obtido esse indicador, conforme ilustrado na Figura 1.

É importante ressaltar que, o nosso equipe de trabalho sempre esteve disposto a sair adiante com a intervenção, a secretaria de saúde também esteve sempre a disposição, o desejo de contribuição dos ACS para atingir as metas, o inteires do equipe em melhorar o programa, foi sempre monitorado de perto para ter um melhor seguimento e controle, pelo que tivemos a vantagem de ter sempre os arquivos e fichas ao dia.



**Figura 1:** Gráfico indicativo da Cobertura do programa de pré-natal na UBS.  
Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

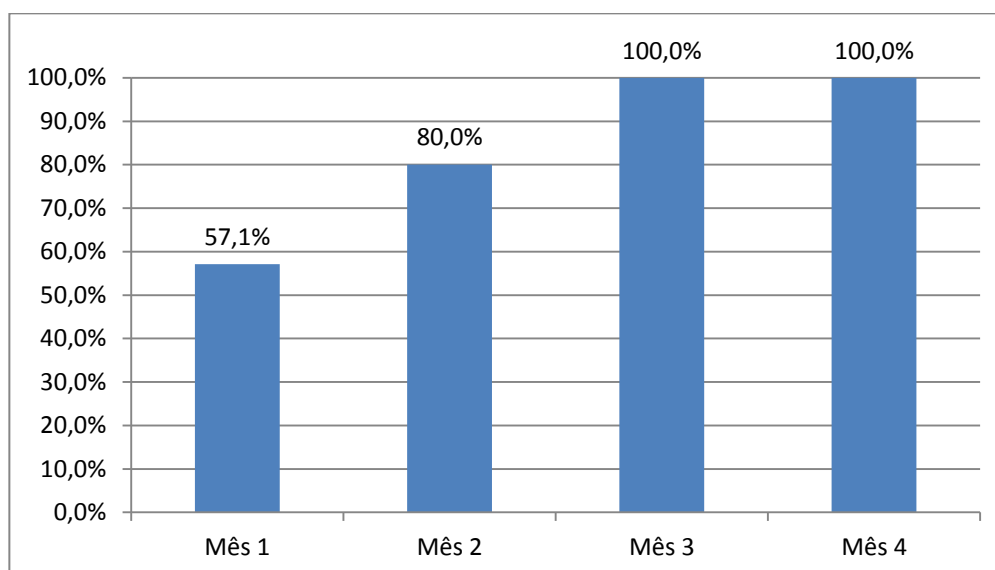
**Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade.**

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

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

No primeiro mês a quantidade de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre da gestação foi de 04 gestantes (57,1%); no segundo mês essa quantidade correspondeu a 08 gestantes (80%); no terceiro mês 08 gestantes (100%); e no quarto mês da intervenção todas as 10 gestantes cadastradas (100%) tinham ingressado o pré-natal no primeiro mês da gestação.

Tenho que dizer que ao início da intervenção a qualidade da atenção não era boa, pois faltavam arquivos com informações, seguimentos por protocolos, nas fichas também não estavam completas e ao dia, sem exames nem dados específicos e importantes para um bom controle, pelo que não foi possível alcançar o 100%



**Figura 2:** Gráfico indicativo da proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na UBS.

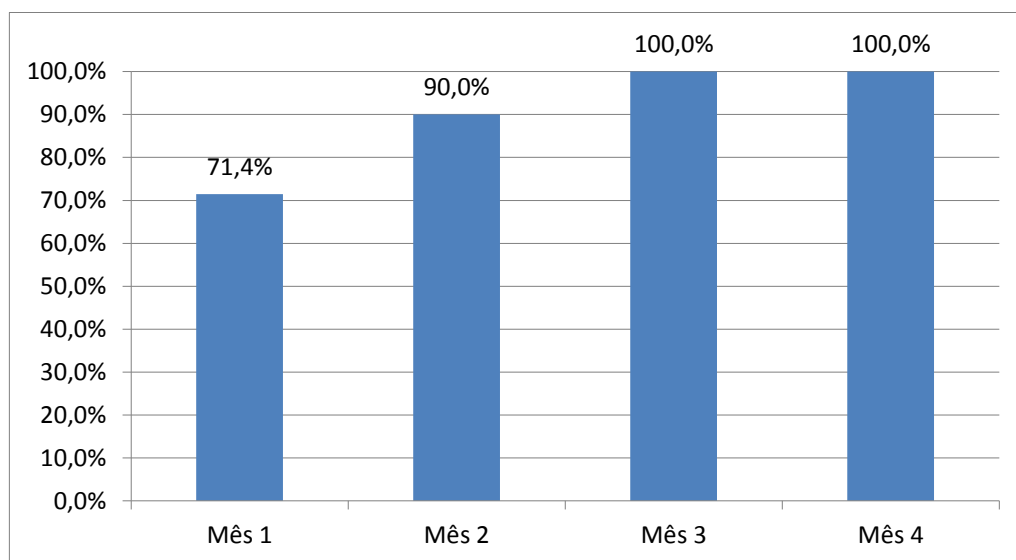
**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

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

A meta de realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes foi atingida nos dois últimos meses da intervenção, sendo possível realizar esse exame ginecológico em todas as gestantes acompanhadas. No primeiro mês apenas 05 (71,4%) das gestantes cadastradas tinham realizado o exame ginecológico; no segundo mês 09 gestantes (90%); no terceiro mês essa quantidade foi de 08 gestantes (100%); e no quarto mês constatamos que as 10 gestantes acompanhadas (100%) tinham realizado esse exames.

No início o do trabalho as gravidas ficarem com muita resistência, mais com o transcórre de os dias elas fosse acostumando e vindo a importância que tem o medico realizar o exame e detectar qualquer doença, para tratar cedo e evitar complicações, para ela e a criança.



**Figura 3:** Gráfico indicativo da proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS.

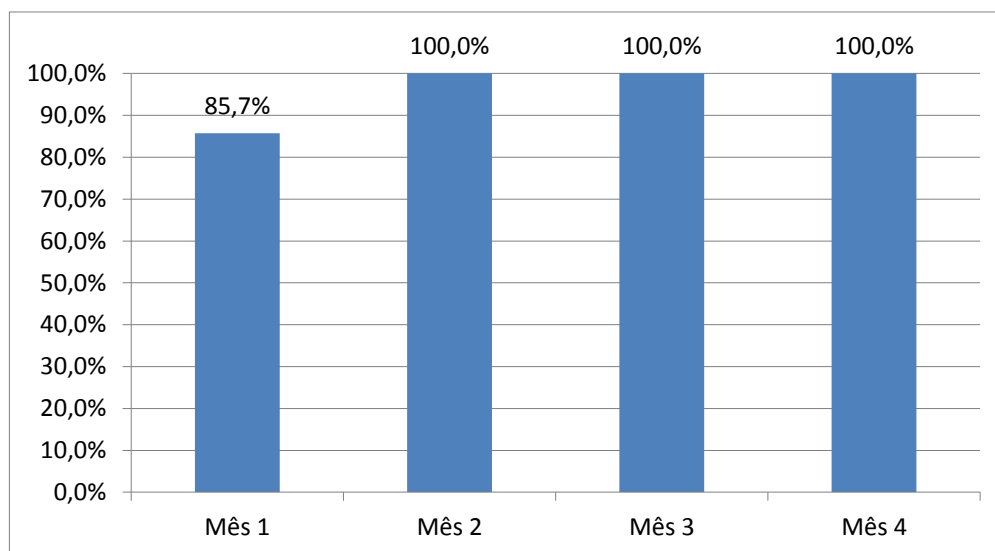
**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

**Meta 2.3:** Realizar pelo menos um exame das mamas por trimestre em 100% das gestantes.

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

A meta de realizar pelo menos um exame das mamas por trimestre em 100% das gestantes quase foi alcançada em todos os meses da intervenção, já que no primeiro mês 06 gestantes (85,7%) realizaram esse exame, mas tenho que dizer que ao início não tinha um controle adequado dos exames, alguns não constavam nas fichas como exame feito, não tinham um bom seguimento por protocolo, mas

nos três últimos meses foi possível alcançar o indicador de 100%, com um total de 10, 08 e 10 gestantes respectivamente com a realização do exame das mamas durante o pré-natal, isso foi possível pois elas compreenderam a importância do exame na detecção do câncer de mama e algumas doenças específicas desse período.



**Figura 4:** Gráfico indicativo da proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na UBS.

**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

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

A solicitação de exames laboratoriais já era realizada em nossa UBS como rotina pelos profissionais, por esse motivo, a meta de número 5 foi alcançada em todos meses da intervenção, e durante esse período todas as gestantes atendidas tiveram a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo adotado, alcançando assim, o indicador de 100% em todos os meses.

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

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

Essa meta também foi alcançada em 100% durante todos os meses da intervenção, pois já adotávamos como rotina a prescrição de sulfato ferroso e ácido

fólico conforme protocolo, e a farmácia do município garantia essas medicações sem problemas para a comunidade.

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

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

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

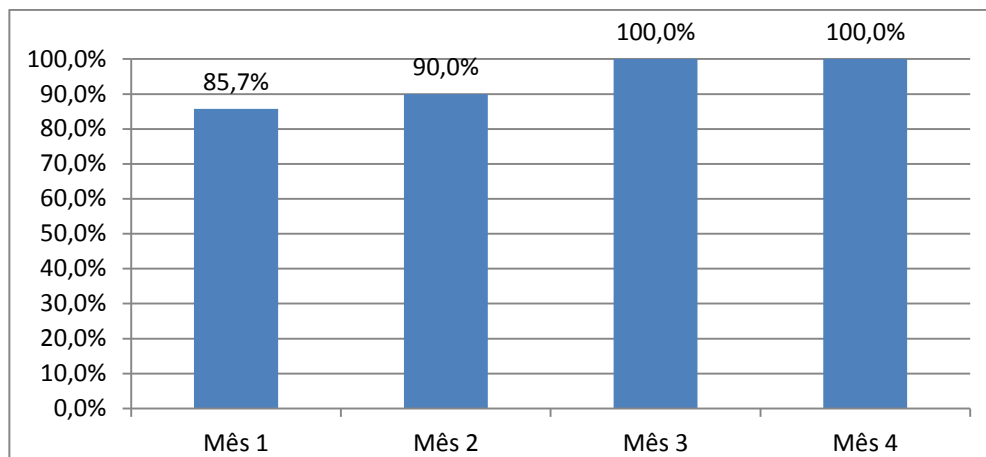
**Indicador 2.7:** Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia

A respeito das metas 7 e 8 relacionadas a vacinação antitetânica e contra a hepatite B em dia, constatamos que também foi possível alcançar o indicador de 100% em todos os meses já que todas as gestantes cadastradas tiveram essa vacinação em dia. Não tivemos dificuldade no cumprimento dessa meta porque a UBS já contava com o fornecimento dessas vacinas pela Secretária Municipal de Saúde.

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

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

Quanto a avaliação da necessidade de atendimento odontológico realizada durante a intervenção, no primeiro mês 6 gestantes (85,7%) das 7 cadastradas tiveram essa avaliação realizada; no segundo mês 9 gestantes (90%); no terceiro mês todas as 8 gestantes cadastradas (100%) foram avaliadas quanto a necessidade de atendimento odontológico; e no quarto mês, essa avaliação foi realizada em todas as 10 gestantes cadastradas (100%). O atendimento odontológico nos primeiros meses tinha uma ligeira diminuição mas tenho que dizer que nem sempre todas precisavam ser tratadas por alguma doença, mas mesmo assim depois eram encaminhadas.



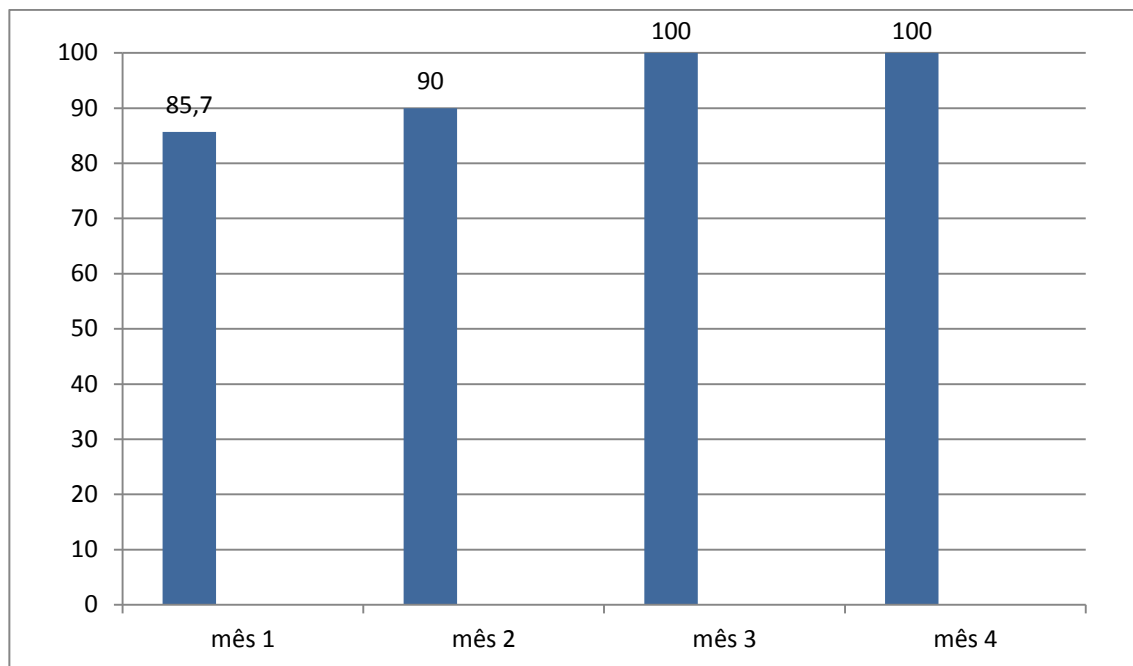
**Figura 5:** Gráfico indicativo da proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na UBS.

**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

**Indicador 2.9:** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

A meta de garantir consulta odontológica programática para 100% das gestantes acompanhadas não foi alcançada completamente, em que no primeiro mês 06 gestantes (85,7%) tiveram a primeira consulta odontológica programática; no segundo mês 09 (90%); no terceiro mês essa quantidade foi de 08 (100%); e no último mês da intervenção todas as gestantes (100%). Mesmo que não atingimos boas metas ao início tenho que disse que não foram por centos ruins, e quase sempre não assistiam mas depois com busca ativa lográvamos cumprir a meta, não foi um grande problema para nos.



**Figura 6:** Gráfico indicativo da proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS.

**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

### **Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal.**

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

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

Quanto à melhoria da adesão ao Programa de Pré-Natal, vale ressaltar que essa meta só teve aplicabilidade no primeiro mês da intervenção, e obteve-se o alcance estabelecido com um indicador de 100% nesse mês, pois no início todas gestantes faltosas receberam busca, em que das 07 gestantes, 03 estavam faltosas e as 03 (100%) tiveram busca ativa realizada. Nos demais meses não foi constatado nenhuma gestante faltosa conforme o protocolo.



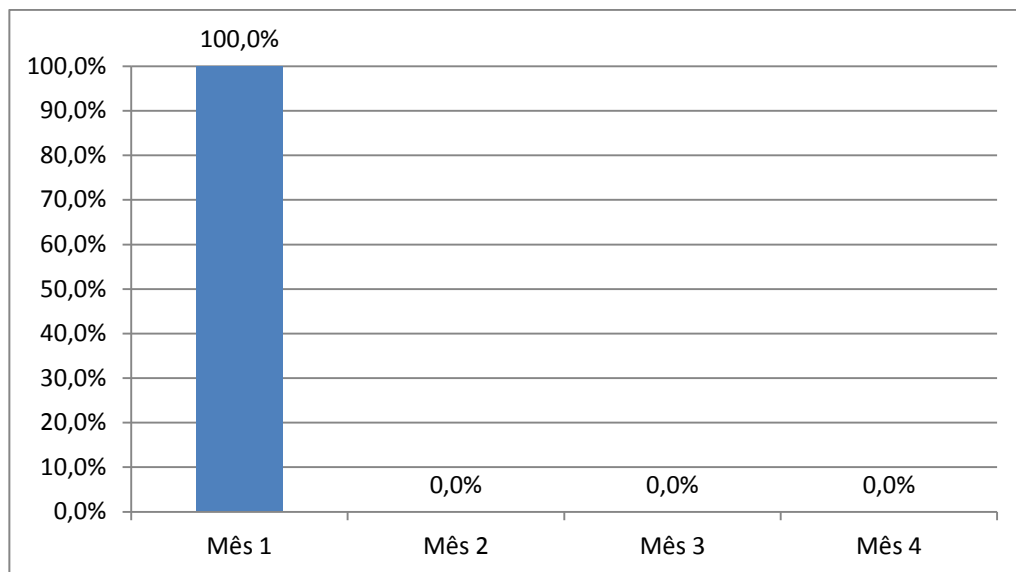


Figura 7: Gráfico indicativo da proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na UBS.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

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

**Meta 4.1:** Manter registro na ficha espelho de vacinação, prontuário e carteira, no PN, em 100% das gestantes.

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

Essa meta foi alcançada nos dois últimos meses, tendo em vista que no primeiro mês 06 gestantes (85,7%) tiveram seus dados registrados adequadamente na ficha-espelho de acompanhamento pré-natal; no segundo mês 09 gestantes (90%); no terceiro mês 08 (100%); e no último mês essa quantidade correspondeu a 10 gestantes (100%). Como durante toda a intervenção nos primeiros meses houve dificuldade na coleta de informações devido às deficiências nos registros que não eram os adequados, motivo pelo qual os resultados não foram os melhores.

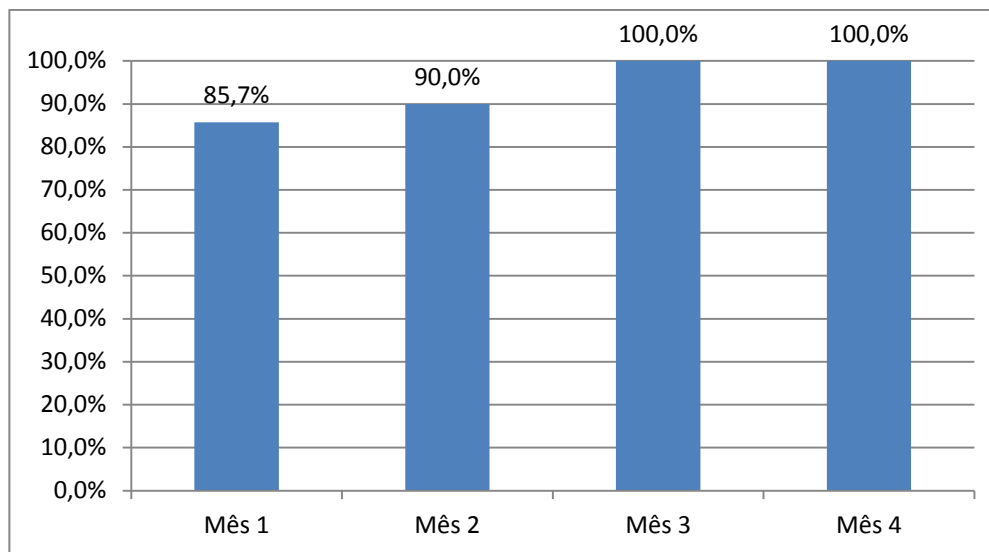


Figura 8: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal na UBS.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

#### **Objetivo 5: Realizar avaliação de risco.**

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

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

Das 07 gestantes no início da intervenção, 06 delas (85,7%) tinham a avaliação de risco registrada na ficha-espelho e prontuários, mas certamente todas elas foram avaliadas; no mês seguinte, 09 gestantes (90%) tiveram avaliação de risco realizada pela equipe; no terceiro mês 08 (100%) gestantes; e no quarto mês todas as 10 gestantes (100%) tiveram avaliação de risco gestacional realizada pela equipe conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Muitas não tinham o risco escrito nas fichas mas acredito que estes parâmetros não foram alcançados por falta de escrever nas fichas e atualiza-las, cada medico sabe os possíveis riscos de cada uma delas.

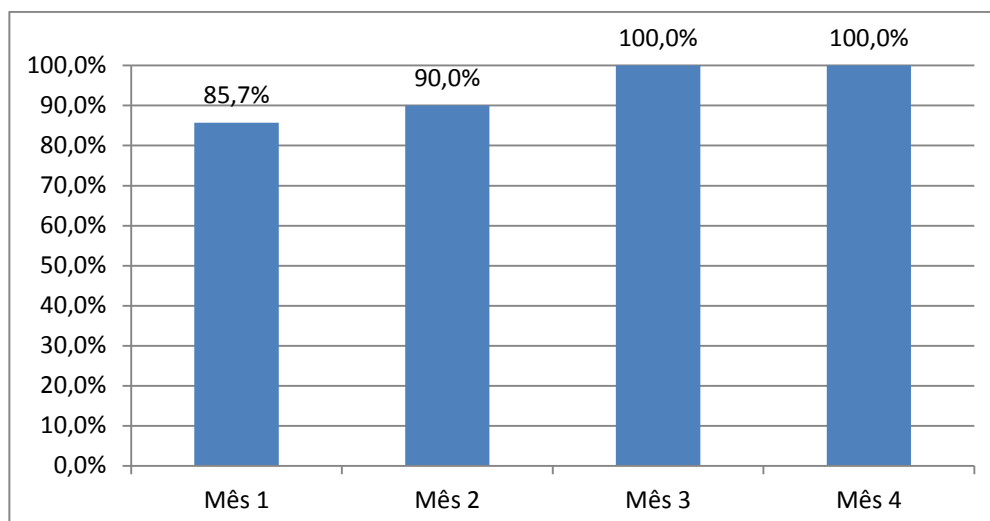


Figura 9: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na UBS.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015.

### **Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal.**

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

**Indicador 6.1:** Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

**Meta 6.2:** Promover orientação sobre o aleitamento materno a 100% das gestantes.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A promoção em saúde é uma das ações principais para o bom funcionamento dos serviços em saúde, na APS é um trabalho para o dia a dia, as nossas gestantes foram informadas de todos os temas de importância para esta etapa e tanta importância para a família, uns dos temas tratados foram a importância do aleitamento materno, assim mesmo suas vantagens e benefícios para a criança; uma boa alimentação saudável e variada na gestação para o bom desenvolvimento intrauterino do bebê; os cuidados do recém nascido como, os banhos de sol importante fonte de vitamina D, a realização do teste do pezinho, a posição ao dormir decúbito dorsal, manter uma boa higiene ambiental e pessoal; outro dos temas foi da importância da anticoncepção pós parto para evitar uma nova gravidez num período muito curto e perigoso; os riscos do uso de drogas, tabaco e álcool durante este período; tenho que dizer que sempre foram temas de preferência e que já eram rotina em nosso serviço, por isso em todos os meses foi alcançado o 100 % em promoção na saúde para a gestante.

#### **Referente à atenção no puerpério:**

A atenção puerperal foi desenvolvida sem dificuldades na UBS durante as 16 semanas de intervenção, e praticamente todas as metas propostas foram alcançadas em sua plenitude, visto que a quantidade de puérperas residentes na área de abrangência da UBS era relativamente menor em comparação a quantidade de gestantes e possibilitou que a equipe pudesse prestar uma atenção de qualidade e sistematizada conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

#### **Objetivo 7: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.**

**Meta 7.1:** Garantir 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde com consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

**Indicador 7.1:** Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

Em relação à meta de cobertura, todas as puérperas pertencentes à área de abrangência da UBS foram acompanhadas e cadastradas, obtendo assim o indicador de 100% em todos os meses. Sendo que no primeiro mês havia 05

puérperas de até 42 dias após o parto acompanhadas pela equipe; no segundo mês esse número era de 05 puérperas; no terceiro mês havia 05 puérperas cadastradas e acompanhadas pela equipe; e ao término da intervenção no quarto mês, a quantidade de puérpera acompanhada correspondeu a 04 usuárias.

**Objetivo 8:** Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

**Meta 8.1:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 8.1:** Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas

A meta de examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa foi alcançada em todos os meses da intervenção, o exame sempre foi feito pelo médico e pela enfermeira.

**Meta 8.2:** Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 8.2:** Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Essa meta também foi alcançada totalmente. Todas as puérperas (100%) cadastradas no Programa tiveram examinado o abdome. Os agentes comunitários de saúde durante o período explicaram na comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério

**Meta 8.3:** Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 8.3:** Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Ao longo da intervenção, quase todas as puérperas cadastradas no Programa realizaram o exame ginecológico conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo que no primeiro mês 3 puérperas (75%) realizaram esse exame; no segundo mês permaneceu com 03 puérperas (60%) das 05 cadastradas; no quarto mês essa quantidade foi de 04 puérperas (80%); e no quarto mês finalizou-se com 04 puérperas (100%) que realizaram o exame ginecológico. Como sempre a resistência das usuárias ao exame ginecológico foi um dos problemas mas comuns, tivemos resultados ruins nos dois primeiros meses, com uma queda no segundo, tudo por causa de informação, confiança, preparação e costume.

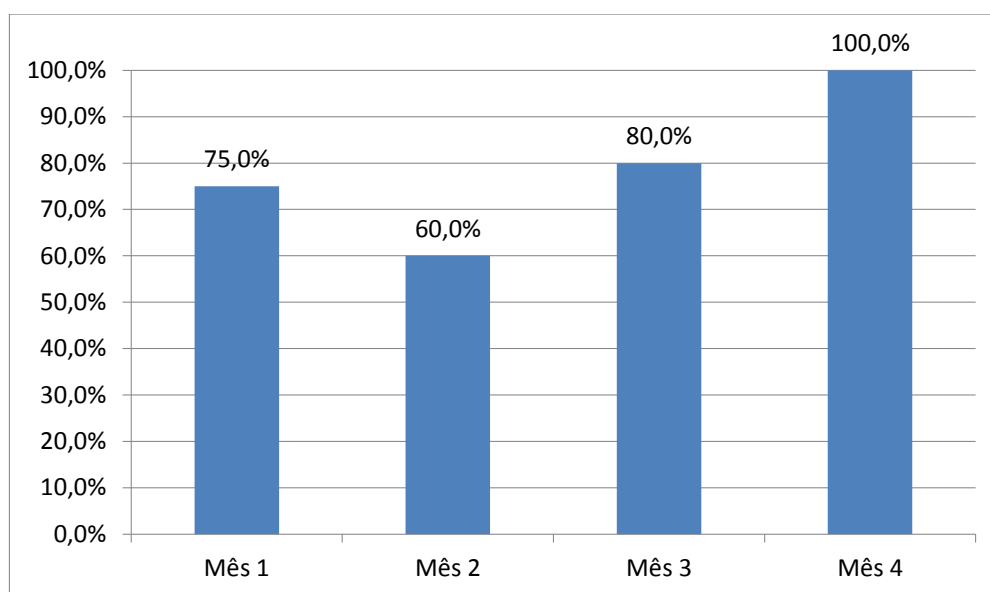


Figura 10: Gráfico indicativo da proporção de puérperas que receberam exame ginecológico na UBS.

**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

**Meta 8.4:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

**Indicador 8.4:** Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

Nessa meta conseguimos alcançar resultados positivos já que foi obtido o indicador de 100% nos quatro meses da intervenção, com a avaliação do estado psíquico em todas as puérperas acompanhadas, isto foi possível pois nas consultas o médico avaliava o estado psíquico das usuárias ao igual nas visitas, mas também contamos com o apoio da psicóloga para casos.

**Meta 8.5:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 8.5:** Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Durante os quatro meses da intervenção foram poucas as puérperas avaliadas por intercorrências, com uma boa avaliação e acompanhamento preventivo realizado pela equipe conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. A equipe conseguiu este resultado explicando para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade, para diminuir de forma considerável as intercorrências em este período de puerpério.

**Meta 8.6:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

**Indicador 8.6:** Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

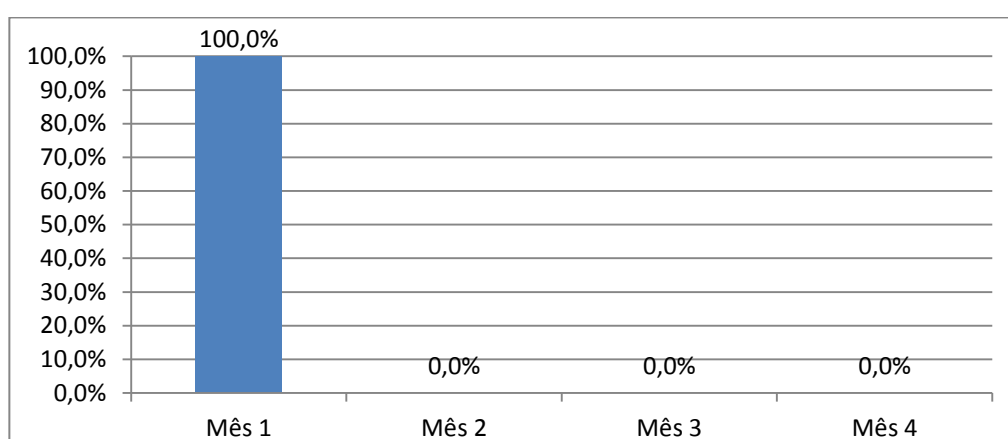
Também foi possível prescrever um dos métodos de anticoncepção conforme o protocolo adotado para todas as puérperas atendidas durante a intervenção. A equipe se envolveu nessas ações sem dificuldade, pois já eram rotina em nossa UBS e a farmácia do município disponibilizavam esses métodos de anticoncepção sem dificuldades para todas

**Objetivo 9:** Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

**Meta 9.1:** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto

**Indicador 9.1:** Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

Nesse período só existiu 01 puérpera que não realizou a consulta de puerpério até 30 dias após o parto, por esse motivo, somente houve a aplicabilidade dessa meta no primeiro mês da intervenção. Este resultado significativo, pois graças as orientações e o trabalho realizado, não nos deparamos com puérperas faltosas nos demais meses.



**Figura 11:** Gráfico indicativo da proporção de puérperas faltosas á consulta que receberam busca ativa na UBS.

**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

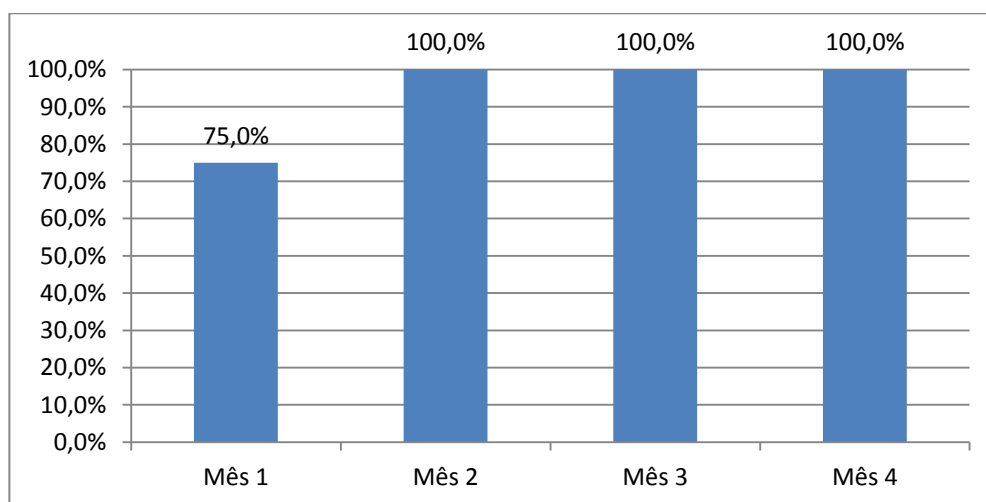
**Relativa ao objetivo 10:** Melhorar o registro das informações.

**Meta 10.1:** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa e

prontuário médico em 100% das puérperas.

**Indicador 10.1:** Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa.

A meta também foi alcançada, pois foi possível manter o registro de todas as puérperas na ficha de acompanhamento do Programa e nos prontuários existentes na unidade. É importante lembrar que, mensalmente foi monitorado e avaliado o registro de todas as puérperas pela médica e enfermeira, além de termos conseguido implantar a ficha-espelho de acompanhamento para o puerpério e consolidar com os dados da ficha-espelho do pré-natal que contribuíram para uma melhor organização e sistematização dos dados.



**Figura 12:** Gráfico indicativo da proporção de puérperas com registro adequado na UBS.

**Fonte:** Planilha de Coleta de Dados, 2015.

**Objetivo 11:** Promover a saúde das puérperas.

**Meta 11.1:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido

**Indicador 11.1:** Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido.

**Meta 11.2:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

**Indicador 11.2:** Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo.



**Meta 11.3:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar

**Indicador 11.3:** Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

Na atenção puerperal a promoção em saúde não foi diferente muitos dos temas foram retomados e outros novos foram incorporados, elas já tinham conhecimento sobre alguns temas já do período do pré-natal, mas foi importante fazer ênfase no cuidado do recém-nascido, o aleitamento materno exclusivo e o planejamento familiar, dessa forma, foi constatado que em todos os meses foi atingido o percentual de 100%. Essas orientações eram passadas tanto individualmente durante as consultas e visitas domiciliares, tanto de forma coletiva durante as ações educativas em grupos.

## 4.2 Discussão

Em a intervenção na unidade de saúde de Quinze de Novembro, Rio Grande do Sul, proporciono uma melhor cobertura dos programas do pré-natal e puerpério, nos conseguimos um melhor controle, atualização e monitoramento das ações encaminhadas a esta população da área de abrangência, com destaque na captação no primeiro trimestre nas gestantes e nos primeiros 42 dias depois do parto, manter uma consulta de qualidade com exames e vacinas por protocolos, avaliação do risco e trabalhar como ESF na promoção e prevenção, mudando modo e estilos de vida da população.

Seguindo os protocolos de atendimento estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Brasil, permitindo que a equipe se capacitasse para seguir as recomendações do mesmo, como são aquelas relativas aos riscos em cada grupo, preenchimento do SISPRENATAL, importância de uma boa escuta num bom acolhimento, assim mesmo da promoção em saúde, rastreamento de doenças transmissíveis, para isso tivemos que integrar-nos todos, principalmente promoveu integração da equipe de enfermagem, técnica de enfermagem e o médico da estratégia de saúde da família, tenho que dizer que além forem participe da intervenção e de forma positiva, o pessoal de farmácia na promoção do uso das vitaminas para prevenir anemia, assim mesmo à possibilidade que tem de forma gratuita do uso dos ACO para prevenir o embarço precoce; a participação ativa da

nutricionista nos grupos, palestrando temas de alimentação saudável e exercícios úteis para o parto; um papel importante foi dos agentes comunitários de saúde, graças a eles foi possível a captação precoce, a maioria das visitas domiciliares e a promoção em saúde; todos ganharem um pouco de conhecimento e de protagonismo na intervenção.

O impacto da intervenção na população foi bom, mas ainda falta um pouco mais de conscientização na comunidade e a sociedade de acordo á importância e necessidade, de um bom seguimento durante o pré-natal e no período do puerpério, as famílias envolvidas no processo de gestação e puerpério sim forem bem informadas sobre a importância e reconhecerem o nosso trabalho e a necessidade de manter os programas como priorização no serviço, as mulheres que fizerem parte de nosso projeto fica rom satisfeitas pela atenção; por outro lado a população já conhece que as quinta feira de cada semana a prioridade é das gestantes e puérperas, mais fica na espera sim chegar alguma.

Ao inicio do começo da intervenção, as atividades relacionadas ao atendimento dos programas do pré-natal e puerpério eram só questão do medico, e poucas coisas eram feitas pela equipe, depois de colocar em pratica este projeto, a intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando a atenção as gestantes e puérperas, além do resto da população, que permitiu fazer atendimento clinico a maior quantidade de pessoas, reservar dias específicos para gestantes e puérperas, além de vagas para o atendimento das suas intercorrências, todo isso permitiu também a atualização dos registros, e vagas para a demanda espontânea do resto da população, a classificação de risco das mulheres em estudo tem sido cruciais também, para apoiar a priorização do atendimento.

Além de que penso faltou uma melhor articulação e mais contato com a comunidade, para explicitar as ações a tomar pela equipe, critérios para o atendimento priorizado das gestantes e puérperas sem atrapalhar o atendimento do resto da população, fazer que as famílias jogarem um papel importante.

Em no fim do projeto de intervenção, percebo que a equipe esta integrada, preparada e devidamente informada de todos os temas importantes que interessam as gestantes e puérperas, porém, como vamos incorporar a intervenção á rotina do serviço terá a oportunidade de superar e melhorar aspectos no trabalho, e dificuldades encontradas, para melhorar cada dia mais o trabalho da unidade e a qualidade de vida da população.

Continuaremos nossa intervenção na rotina de nosso serviço, o que vai permitir ampliar a conscientização das gestantes a fazer a consulta de seguimento no primeiro trimestres e na unidade de saúde, e antes dos 30 dias nas puérperas, á importância da avaliação dos riscos para um controle mais rigoroso de seu fator de risco, conscientizar sobre os riscos que podem ocorrer no puerpério.

E para um melhor resultado dos programas vamos a manter um registro adequado dos dados gerais, pois ao inicio do projeto faltavam informações que não eram coletadas nas fichas, e que acabarem prejudicando a avaliação de indicadores como exame ginecológico, de mamas e exames laboratoriais que eram feitos mais não registrados, muito menos eram encontradas as consultas a puérperas da área de abrangência, por isso vamos a adequar um arquivo maior para guardar por um tempo mais prolongado as fichas e informações desta população da área de abrangência.

## **5 Relatório da intervenção para gestores**

Prezados gestores,

Para garantir um bom conhecimento da gestão acerca da intervenção realizada na UBS, nos apresentamos o resumo de todo o trabalho, também a proposta de intervenção da equipe da UBS ao grupo programático de gestantes e puérperas, aplicando como base os quatro eixos do curso de Especialização em Saúde da Família: Organização do processo de trabalho, engajamento público e monitoramento, avaliação das ações e qualificação da prática clínica. Com o objetivo de melhorar o atendimento e seguimento do Programa de pré-natal e puerpério da UBS de nosso município Quinze de Novembro. Por isso trabalhamos 16 semanas, avaliando ações propostas a cada semana, que foram desenvolvidas neste período com bom cumprimento das mesmas.

E com a perspectiva de atender às propostas de cada eixo supracitado, realizamos o cadastramento e busca ativa das gestantes e puérperas, principalmente aquelas que faltavam as consultas, agendando os atendimentos com avaliação de risco em todas as consultas, destacando a importância do programa, fizemos palestras educativas, com o atendimento e seguimento continuado, insistindo em alimentação saudável, uso do anticoncepcional e aleitamento materno desde o pré-natal e exclusivo até os primeiros seis meses de vida.

Proporcionando uma boa importância do planejamento das ações de saúde em equipe para subsidiar melhores e mais precisas decisões na área da saúde, onde os desafios são diversos. O projeto de intervenção, no âmbito da gestão, constituiu um importante instrumento de análise da realidade da saúde local, visto que permitiu identificar algumas fragilidades e potencialidades da equipe de saúde,

atrelada à rede de atenção básica, conduzindo a planejamentos de intervenção para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde da população.

A intervenção propiciou o enfrentamento e a solução dos problemas de saúde identificados em uma população adstrita de esta área. A intervenção na UBS tornou-se efetiva no momento em que permitiu aos gestores e profissionais que se identificarem os problemas críticos que dificultavam o desenvolvimento das ações de saúde no território, bem como avaliar as conquistas alcançadas e implementadas pelas intervenções, por exemplo, a qualificação dos profissionais e da prática clínica na atenção à saúde das gestantes e puérperas cadastradas na área de abrangência.

Também de esta forma se avalia que, para a intervenção aconteceu efetivamente, foi fundamental contar com o apoio da gestão na disponibilização de transporte, de insumos e impressos e na receptividade para avaliar os resultados da intervenção e identificar as situações que precisavam ser revistas ou modificadas de todos os aspectos.

Nesta perspectiva, para fazer uma avaliação de todas as ações propostas, a equipe tem realizado reuniões semanais para analisar todas as dificuldades e propor as soluções, o que propicia o bom desenvolvimento do trabalho.

A integração da equipe para organizar o atendimento às gestantes e puérperas foi um marco da intervenção. O maior envolvimento desses atores no serviço facilita as ações de planejamento em saúde nas comunidades e o enfrentamento das dificuldades identificadas na operacionalização dos diversos programas oferecidos pela unidade de saúde de o município.

## **6 Relatório da Intervenção para a comunidade**

Querida comunidade da UBS Quinze de Novembro,

Eu posso inferir que nossa equipe de saúde do município de Quinze de Novembro realizou durante 16 semanas de intervenção, uma intervenção com objetivo de qualificar a atenção à saúde das gestantes e puérperas em nossa UBS.

Esta intervenção teve quatro focos: Organização do processo de trabalho, Qualificação da Prática Clínica, Engajamento Público e Monitoramento e Avaliação das ações.

No eixo da organização do processo de trabalho melhoramos o acolhimento das gestantes e puérperas, organizamos visitas domiciliares para buscar as faltosas às consultas, bem como a agenda da unidade para acolher as mesmas, provenientes das buscas domiciliares, também adequamos os registros do programa de pré-natal e puerpério, mantendo atualizado em consonância com a proposta do eixo de Monitoramento e Avaliação dos serviços.

Além disso, realizamos diversas capacitações com os profissionais de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, nas quais obtivemos melhoria na definição da atribuição de cada membro da equipe e na qualificação da prática clínica. Organizando também atividades de promoção à saúde sobre alimentação saudável, aleitamento materno exclusivo, cuidados com o recém-nascido, vacinas em dias, métodos anticoncepcionais, dentre outros.

Também a intervenção proporcionou uma aproximação entre a equipe de saúde e os conhecimentos, experiências e valores da comunidade, partindo do princípio de que, para reconhecer as necessidades de saúde de uma dada comunidade é preciso aproximar-se da sua realidade. Com esta contribuição

implicou na criação de vínculos entre cada usuária e profissional de saúde por meio de uma relação de confiança baseada na valorização da escuta e da conversa e proporcionando melhor qualidade de vida da população.

Agregamos ainda mais aos resultados positivos, a possibilidade de organizarmos melhor o serviço, redefinindo as atribuições de cada membro da equipe no programa, assim como a priorização do atendimento das gestantes e puérperas com maior risco no processo gestacional e pós-parto. Na realidade a intervenção foi muito positiva, melhorou a qualidade do atendimento e só foi possível pela união da equipe com a participação ativa da comunidade nas atividades como as visitas domiciliares, palestras, com a dedicação e esforço de todos nós. Nosso projeto chega para ficar na UBS, sempre buscando melhores condições de trabalho para manter a satisfação de nossas usuárias e comunidade em general.

Para o bom engajamento da comunidade, trabalhamos nos diferentes grupos e palestras realizadas durante a intervenção, combinando também dias e horários para ter um melhor atendimento a esta população alvo,

## **7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem**

O curso de Especialização em Saúde da Família oferecido pela UFPEL produziu uma aproximação atenta da minha profissão com a complexa realidade na qual intervenho, me permitindo ampliar o olhar para a equipe de saúde, para o funcionamento do serviço e a organização do processo de trabalho da nossa unidade. Com esta especialização pude também aprofundar meus conhecimentos, procurando sempre cumprir com todas as orientações e atividades propostas semanalmente.

De forma geral considero que o processo pessoal de aprendizagem foi enriquecedor para minha carreira, uma vez que obtive conhecimentos, novas experiências e uma melhor preparação para o trabalho na saúde aqui no Brasil e com a comunidade, assim como uma melhor preparação pela equipe. O processo de organização do serviço da Unidade de Saúde, no qual trabalho, mediado pelo curso de especialização, pôde contribuir para o meu crescimento enquanto profissional, de modo a respaldar o aprofundamento de discussões sobre a Estratégia de Saúde da Família e a construção de propostas para a atenção à saúde de forma contextualizada e relacionada com políticas que ampliem a oferta e a resolubilidade das ações e serviços de Atenção Básica.

A avaliação da unidade de saúde proposta pela intervenção constituiu um elemento importante para que eu pudesse enfrentar o desafio de melhorar os programas de atenção à saúde das gestantes e puérperas, sendo produzidos sentidos e significados com potencial de facilitar a mobilização de iniciativas para mudança e aprimoramento dos serviços.



## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**, Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de estruturas Físicas das unidades básicas de saúde**. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. manual de estrutura física das unidades básicas de saúde : saúde da família/ ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção Básica – 2. ed. – Brasília : ministério da saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2005.

IBGE, Inst. Brasileiro de Geog. e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=431535>>. Acesso em: 17 março. 2015.

## Anexo

## 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 Gastal Fassa

**Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde**

Prezada Pesquisadora;

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

Patrícia Abrantes Duval  
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL





## Anexo C - Ficha espelho

**FICHA ESPELHO**  
**PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO**

 Departamento de  
 Medicina Social

**UFPEL**

Data do ingresso no programa \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Número do Prontuário: \_\_\_\_\_ Cartão SUS: \_\_\_\_\_ N°SISPre-natal: \_\_\_\_\_  
 Nome completo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Telefones de contato: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Anos completos de escolaridade: \_\_\_\_ Ocupação: \_\_\_\_\_ Raça: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Negra ( ) Parda ( ) Não Informada  
 Estado civil/união: ( ) casada ( ) estável ( ) solteira ( ) outra Gesta: \_\_ Peso anterior a gestação \_\_\_\_kg Altura \_\_\_\_cm Tabagista? Sim ( ) Não ( ) Alguma comorbidade? Sim ( ) Não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DE GESTAÇÕES PRÉVIAS**

N° de nascidos vivos \_\_\_\_ N° de abortos \_\_\_\_ N° de filhos com peso < 2500g \_\_\_\_ N° de filhos prematuros \_\_\_\_ N° partos vaginais sem fórceps \_\_\_\_ N° de partos vaginais com fórceps \_\_\_\_ N° de episiotomias \_\_\_\_ N° de cesareanas \_\_\_\_

Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? ( ) Sim ( ) Não Data do término da última gestação: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Alguma comorbidade? Sim ( ) Não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DA GESTAÇÃO ATUAL**

DUM \_\_/\_\_/\_\_\_\_ DPP \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Trimestre de início do pré-natal: \_\_\_\_ Data da vacina antitetânica: 1ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 2ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 3ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Reforço \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Data da vacina Hepatite B: 1ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 2ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 3ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Data da vacina contra influenza: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Há necessidade de tratamento odontológico? ( ) Sim ( ) Não

Data da 1ª consulta odontológica \_\_/\_\_/\_\_\_\_

CONSULTA DE PRÉ-NATAL												
Data												
Id.gest.(DUM)												
Id.gest.(ECO)												
Pres. Arterial												
Alt. Uterina												
Peso (kg)												
IMC (kg/m <sup>2</sup> )												
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 prox.consulta												
Ass. Profissional												

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

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

Departamento de  
Medicina Social



UFPEL

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

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

Eu, Edito Andrés Rodriguez Segura, médico, 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.

\_\_\_\_\_

Assinatura do declarante