

**Universidade Aberta do SUS – UNASUS**  
**Universidade Federal de Pelotas – UFPEL**  
**Departamento de Medicina Social**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**  
**Modalidade a Distância**  
**Turma 8**



**Melhoria da atenção do programa de Pré-natal e Puerpério na UBS Zolima**  
**Garcia. Silves / AM**

**Rolando Rey Cruz**

**Pelotas, 2015**

Rolando Rey Cruz

Melhoria da atenção do programa de pré-natal e puerpério na UBS Zolima Garcia,  
Silves / AM

Projeto de intervenção apresentado ao  
Curso de Especialização em Saúde da  
Família – Modalidade a Distância –  
UFPEL/UNASUS como requisito para  
aprovação na unidade de análise  
estratégica.

Orientadora: Pâmela Ferreira Todendi

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS  
Catalogação na Publicação

C957m Cruz, Rolando Rey

Melhoria da Atenção do Programa de Pré-Natal e Puerpério na UBS Zolima Garcia, Silves/AM / Rolando Rey Cruz; Pâmela Ferreira Todendi, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

78 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. Todendi, Pâmela Ferreira, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico ao povo brasileiro e cubano  
E à minha família

## **Agradecimentos**

Ao povo brasileiro, motivo de nossa presença aqui.

A Universidade Federal de Pelotas pela oportunidade.

A nossas professoras Pâmela Ferreira Todendi, Vera Lucia Quinhones Guidolin, sem suas orientações seria impossível à realização deste presente trabalho. Além disso, o aprendizado durante o curso foi de grande valor para nossa vida profissional.

A nossa equipe de trabalho pela paciência, sem eles seria impossível sua implementação.

Aos gestores de nosso município pelo apoio.

## Resumo

REY CRUZ, Rolando. **Melhoria da atenção do programa de pré-natal e puerpério, na UBS Zolima Garcia, Silves / AM.** 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

O objetivo do programa pré-natal e pós-parto é garantir o desenvolvimento da gravidez, para alcançar o nascimento de um bebê saudável, sem qualquer impacto sobre a saúde materna, e para o bebê. A intervenção na Unidade Básica de Saúde da Família Zolima Garcia do município de Silves no Amazonas foi realizada com o objetivo de melhorar a atenção ao programa de Pré-natal e Puerpério. A intervenção teve duração de 12 semanas, iniciando em fevereiro e finalizando em abril. Para melhorar a cobertura e qualidade da atenção a estas usuárias, foram realizadas ações nos quatro eixos pedagógicos do curso: monitoramento e avaliação, gestão e organização do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica. Para o registro dos dados utilizou-se os prontuários dos usuários, ficha-espelho e planilha de coleta de dados fornecida pelo curso. Para atingir os objetivos capacitamos a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, reorganizou-se a agenda de trabalho, ofertamos mais vagas para atendimento das usuárias e incrementamos a busca ativa durante a visita domiciliar com ajuda da equipe e agentes comunitários da saúde. Inicialmente, antes da intervenção a cobertura em nossa área de pré-natal era de (8 grávidas) 20% e puerpério de (33 puérperas) 58%, estimamos chegar em 60% para pré-natal e 80% para puerpério, o número estimado nos cadernos de gestante e de 40 o valor bruto das puérperas e de 57, residente na área. Ao final da intervenção alcançamos 77,8% de cobertura para pré-natal, onde 21 gestantes foram cadastradas e para puerpério 100% das puérperas foram cadastradas, onde 5 puérperas foram acompanhadas durante este período. Em relação aos indicadores de qualidade todas as gestantes tiveram as mamas examinadas, solicitação de exames laboratoriais, vacina antitetânica e contra hepatite B em dia, avaliação de risco gestacional, avaliação odontológica, orientação sobre aleitamento materno exclusivo e nutricional. Todas as puérperas estavam com a consulta até 42 dias após parto em dia, receberam exame ginecológico, avaliação do estado psíquico, registro adequado e orientação sobre cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar. A intervenção está incorporada na rotina do processo de trabalho da equipe e terá continuidade. Pretendemos estender esta proposta às demais ações programáticas de nossa unidade de saúde de modo a melhorar ainda mais a atenção oferecida a toda a comunidade.

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

## Lista de Figuras

Figura 1	Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS da Família Zolima Garcia, Silve / AM.	50
Figura 2	Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na UBS da Família Zolima Garcia, Silves / AM.	51
Figura 3	Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS da Família Zolima Garcia, Silves / AM.	52
Figura 4	Atendimento a gestantes.	71
Figura 5	Exame clínico de gestante	71
Figura 6	Exame clínico de gestante	72
Figura 7	Reunião da equipe e secretaria de saúde	72
Figura 8	Palestra na UBS	73
Figura 9	Palestra na UBS	73
Figura 10	Equipe de trabalho em atendimento na comunidade	74
Figura 11	Visita a comunidades ribeirinhas	75
Figura 12	Palestra em comunidades ribeirinhas	75
Figura 13	Palestra em comunidades ribeirinhas	76

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

ACS	Agente comunitário da Saúde
CEO	Centro de especialidades odontológicas
DM	Diabetes Mellitus
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia da Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NV	Nascidos vivos
NASF	Núcleo de apoio à saúde da família
ODM	Objetivo de Desenvolvimento do Milênio
RMM	Razão de mortalidade materna
UBS	Unidade Básica da saúde

## Sumário

Apresentação .....	11
1 Análise Situacional .....	12
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS .....	12
1.2 Relatório da Análise Situacional .....	13
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	21
2 Análise Estratégica .....	23
2.1 Justificativa .....	23
2.2 Objetivos e metas .....	24
2.2.1 Objetivo geral .....	24
2.2.2 Objetivos específicos e metas .....	25
2.3 Metodologia .....	27
2.3.1 Detalhamento das ações .....	28
2.3.2 Indicadores .....	34
2.3.3 Logística .....	41
2.3.4 Cronograma.....	44
3 Relatório da Intervenção.....	45
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	45
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	47
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	47
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços .....	48
4 Avaliação da intervenção.....	49
4.1 Resultados.....	49
4.2 Discussão .....	62
5 Relatório da intervenção para gestores .....	65
6 Relatório da Intervenção para a comunidade .....	67
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	69
Referências .....	70
Apêndices.....	71
Anexos .....	72

## **Apresentação**

O presente trabalho de conclusão de curso teve como objetivo geral melhorar a atenção do programa de Pré-natal e Puerpério na UBS Zolima Garcia, no município de Silves/AM. Na primeira seção deste presente trabalho de conclusão de curso será apresentada a análise situacional na qual foi contemplada a análise inicial sobre a situação da UBS Zolima Garcia e o relatório da análise situacional. Por fim, têm-se um comparativo entre a análise inicial e o relatório da análise situacional.

Na segunda seção será descrita a análise estratégica, abordando a justificativa para a realização da intervenção, os objetivos e metas, bem como, a metodologia, descrevendo as ações a serem realizados, indicadores, logística e cronograma de execução do projeto de intervenção.

Na terceira seção será apresentado o relatório de intervenção, no qual serão apresentadas as ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, as ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas, as dificuldades encontradas na coleta e sistematização dos dados e, por fim, a análise da viabilidade da incorporação das ações à rotina do serviço.

Na quarta seção está descrito a avaliação da intervenção, na qual são apresentados os resultados e a discussão do projeto.

Na quinta e sexta seção está descrito o relatório da intervenção para os gestores e comunidade. A sétima seção descreve o processo pessoal de aprendizagem e por fim, estão descritas as referências utilizadas durante a elaboração do presente trabalho, apêndices e anexos que foram utilizados e produzidos durante a intervenção.

## **1 Análise Situacional**

### **1.1 Situação da ESF/APS Em seu serviço**

No município de Silves/AM o perfil epidemiológico é composto principalmente por doenças agudas, como respiratória, doenças diarreicas, parasitárias da pele como micoses e doenças crônicas não transmissíveis, tais como *diabetes mellitus*. Ademais a hipertensão e o diabetes têm observado em grande parte da população, também temos problemas com o alcoolismo, doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose e hanseníase, embora esses dois últimos não tão frequentes em nossa cidade.

Atualmente estou trabalhando no município Silves na unidade básica de saúde (UBS) Zolima Garcia, um município do Estado do Amazonas. Cidade do interior com uma população de aproximadamente 9.000 pessoas distribuídas em três áreas, urbana, rural e área ribeirinhas. Nossa UBS é muito pequena possui 3 salas para consultas médicas, uma sala de enfermagem, uma sala para curativos e vacinas. A sala de espera tem capacidade para vinte cadeiras e a climatização é boa. O atendimento na zona rural é realizado em duas UBS construídas na comunidade para garantir acessibilidade geográfica e condições mínimas para garantir atendimento à população da área de abrangência, onde trabalham de maneira permanentes os ACS da área. As equipes da área rural são integrados pelo médico, enfermagem, odontólogos e os técnicos em enfermagem prestam atendimento de acordo com o planejamento duas vezes por semana em cada comunidade. A cidade conta com 9 agentes comunitários de saúde (ACS) em área urbana e 8 em área rural.

## 1.2 Relatório da análise situacional

Eu estou trabalhando no município de Silves, no estado do Amazonas, em que há uma população estimada de 9.014 pessoas para ano de 2014, nosso município tem uma área territorial 3.748,833 (km<sup>2</sup>) e uma densidade demográfica de 2.25 (hab/km<sup>2</sup>) segundo dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

O município possui duas UBS como Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma localizada na área urbana e a quatro na área rural, onde a equipe de saúde se move através de diferentes comunidades para garantir a atenção da população pertencente a essas regiões, não há disponibilidade de núcleo de apoio à saúde da família (NASF) e nem centro de especialidades odontológicas (CEO). Recentemente foi construído um hospital com nome de Delfina Rinaldi Abdel Aziz que oferece cobertura para a nossa população e presta atendimento 24 horas por dia. O hospital oferece serviços de emergência, raios-X, eletrocardiograma, mamografia, ultrassonografia, laboratório clínico e 20 leitos para internação.

O município não tem atendimento especializado, se necessário, a população é encaminhada para municípios vizinhos, como Itacoachara e Itapiranga ou a capital do estado, Manaus.

A UBS Zolima García está localizada na área urbana, onde duas equipes da ESF são responsáveis pelo acompanhamento da população pertencente a esta área, trabalhamos diretamente com SUS. Cada equipe é composta por um médico, um enfermeiro, um dentista, um técnico em enfermagem, um técnico de saúde bucal, um auxiliar de enfermagem, dois secretários e 9 ACS. Todas as equipes trabalham no mesmo horário e cada uma atende sua área de abrangência.

Em relação às atribuições dos profissionais todos trabalham envolvidos no processo de territorialização e mapeamento da área de trabalho que está sendo feito nessas áreas para identificar famílias e grupos de risco, bem como, as doenças infecciosas. Nesta identificação todos os membros da equipe estão envolvidos. Os cuidados para a população da área adstrita à unidade é realizado durante as consultas, nas visitas domiciliares e outros espaços comunitários ao final de os tres meses da intervencao foi concluido o mapeamento de nossa area de trabalho,que foi desenvolvida de forma simultanea com a intervencao permitiendonos identificar

nossa realidade ademais de fazer accoes direcionada a dar resolutividade a os problemas da comunidade.

Nossa UBS não tem nenhuma área de atendimento de urgência, emergência ou cirurgia e pequeno procedimento. O registro de toda a população é classificado de acordo com a idade, risco biológico e social, bem como, aqueles usuários que necessitam de cuidados domiciliares, são realizadas diferentes ações de educação em saúde, avaliando procedimentos que o usuário possa precisar.

Quando nossos usuários não resolvem os problemas de saúde em nossa UBS são encaminhados para outros níveis de atenção, seguindo assim os protocolos profissionais estabelecidos. A equipe da UBS realiza pesquisas e palestras sobre as doenças, seguimos engajados na promoção da saúde, estimulando a participação popular, onde todos os membros da equipe estão envolvidos.

Os principais problemas enfrentados pela equipe são em relação aos processos de atendimento, apesar de termos espaço necessário para dar total atenção, não podemos fazer observações em situações agudas, porque não temos sala de observação, ou fazer aplicações simples como nebulização, já que não tem o equipamento para este fim, estes exemplos mostram o que afeta a qualidade dos serviços que prestamos. Os nossos principais problemas são de natureza estrutural e que não tem o tamanho e o espaço necessário para executar cuidados de qualidade superior. Está em construção uma nova UBS, que está com 85% de conclusão e responderá aos desafios apresentados pela atual.

Nossa sala de recepção é muito pequena e possui capacidade para 20 lugares, em dias de alta demanda alguns usuários ficam de pé e até mesmo fora da unidade. A estrutura de aceso não conta com rampa para cadeirantes, os pisos e paredes são laváveis. Temos apenas 3 salas para consultas médicas, sanitários para equipe e usuários no mesmo local, não há corrimãos nos banheiros para usuários com deficiência e as condições sanitárias para estes tipos de usuários.

Quando os usuários vêm até a recepção é realizado a classificação e atendimento biopsicossocial o mais rápido possível. Durante as consultas abordamos temas como educação em saúde, convidando-os a participar das atividades oferecidas pela equipe. Oferecemos atendimento de urgência e demanda espontânea em todos os turnos de trabalho.

Atendemos as necessidades dos usuários durante as consultas programadas e demandas espontâneas, todos os usuários que frequentam nossa unidade são atendidos no dia, a equipe consegue dar resolutividade aos casos que chegam, em caso que o usuário apresente problema de saúde agudo o mesmo é classificado de acordo com o risco biológico e social e logo atendido por um membro da equipe. Nossa unidade não possui área de observação, caso seja necessário o deslocamento do usuário o sistema de transporte médico-hospitalar é chamado, onde o mesmo é deslocado para o hospital se necessário. Às vezes, um membro da equipe faz o acompanhamento deste usuário durante o traslado, se necessário mantemos a comunicação da UBS com o hospital sobre o estado de saúde do usuário.

Nosso município tem uma população de 8590 habitantes, distribuídos em área urbana, ribeirinha e rural de los 2.706 pertencem a nossa área de abrangência, dos quais 1.367 são do sexo masculino e 1.339 do sexo feminino, distribuídos da seguinte forma conforme estabelecido na tabela abaixo que mostra a relação entre a área de abrangência e caderno ações programática.

DISTRIBUCAO DA POPULACAO AREA DE ABRANGENCIA. UBS ZOLIMA GARCIA. SILVES. AMAZONAS ANO 2014

Denominadores	Caderno de ações	Área de abrangência
Mulheres em idade fértil (10-49 anos)	886	886
Mulheres entre 25 e 64 anos	572	458
Mulheres entre 50 e 69 anos	132	135
Gestantes na área - 1,5% da população total	40. 59	8
Menores de 1 ano	57	33
Menores de 5 anos	114	258
Pessoas de 5 a 14 anos	609	627
Pessoas de 15 a 59 anos	164 5	1615

Pessoas com 60 anos ou mais	163	173
Pessoas entre 20 e 59 anos	136	1332
	2	
Pessoas com 20 anos ou mais	152	1505
	5	
Pessoas com 20 anos ou mais com Hipertensão	480	182
Pessoas com 20 anos ou mais com Diabetes	137	122

Fonte: Caderno de ações programáticas

Em relação à saúde da criança, em nossa UBS, temos um total de 33 crianças menores de um ano residentes na área e acompanhadas na UBS, representando 58% de cobertura. Utiliza-se para o monitoramento e desenvolvimento das ações o protocolo do MS em relação à saúde da criança do ano de 2012. A UBS possui um único arquivo para esta faixa etária, o que facilita a atualização das informações e ajuda nas consultas. O cumprimento de vacinação, exame odontológico e exames priorizados são revisados uma vez por mês (na terceira semana) o que nos permite modificar na quarta semana algumas ações que estão em falta no programa. Esta forma de registro nos permitiu chegar facilmente a todas as informações solicitadas.

Apesar das ações implementadas, há um atraso de 24% em algumas consultas, bem como, a avaliação dental. Avaliamos em todas as consultas o controle do crescimento e desenvolvimento psicomotor, orientações nutricionais gerais, incentivo ao aleitamento materno exclusivo, hábitos alimentares saudáveis, importância da vacinação, estimulação precoce onde é realizada a avaliação de risco de cada criança, são oferecidas consultas três vezes por semana em todos os turnos que facilita o acesso fácil à consulta. Mas se a criança precisar de atendimento em qualquer dia da semana, a equipe realiza o atendimento normalmente.

O agendamento para a próxima consulta também é realizado, ademais os problemas de saúde agudos são servidos diariamente com ajuda da equipe. O conselho tutelar, clubes de mães e ACS ajudam com o intuito de atingir 100% de

atenção. Para uma boa atenção é preciso que as ações de promoção da saúde sejam realizadas desde o pré-natal.

Em nossa UBS o pré-natal é realizado seguindo as orientações do protocolo do MS (2012). Segundo o caderno de ações programáticas temos 20% de cobertura para este programa e 8 gestantes cadastradas, este registro é atualizado mensalmente. Os cuidados pós-parto são alcançados de forma precoce, no prazo de 7 dias, onde realizamos exame clínico, avaliação do risco biológico e social, prevenção de anemia, planejamento familiar, atividades de promoção da saúde, sobre aleitamento materno exclusivo, orientações nutricionais, entre outros temas. O formulário de registro, que é realizado em nossa UBS nos permitiu completar todos os dados solicitados pelo caderno de ações programáticas. Ao avaliar os indicadores gerais de qualidade de assistência ao pré-natal a avaliação é positiva, pois todas as gestantes (8) tiveram o pré-natal iniciado no 1º trimestre, consulta em dia de acordo com o calendário do Ministério da Saúde, exames laboratoriais e vacinas em dia, suplementação de sulfato ferroso conforme o protocolo, exame ginecológico por trimestre, avaliação da saúde bucal e orientação sobre aleitamento materno. Nossa unidade conta com grupo de gestantes, participam em seu atendimento o médico a enfermagem, odontólogos, técnicos, ACS, psicólogo e nutricionista. As consultas são previamente agendadas e de acordo com a prioridade, o que garante sua adesão ao programa. São realizadas atividades de educação em saúde para este grupo.

Em relação ao puerpério o número de mulheres que fizeram consulta de puerpério nos últimos 12 meses foram 33 e observou-se 58% de cobertura. Felizmente todos os indicadores de qualidade estão em 100% de cobertura para esta ação programática. Ainda precisamos melhorar alguns aspectos, tais como a melhoria da qualidade da educação em saúde, qualidade da consulta médica, orientação sobre os cuidados antes mesmo do início da gravidez e, assim, garantir o bem-estar materno-infantil. Participam em seu atendimento o médico a enfermagem, odontólogos, técnicos em enfermagem, ACS, psicólogo e nutricionista. As consultas são previamente agendadas e são realizadas atividades de educação em saúde com os profissionais da unidade e puérperas.

Em relação à prevenção do câncer de colo de útero e de mama, em nossa UBS é feito sistematicamente e de cumprimento com o protocolo do MS (2013). A coleta para o câncer cervical é realizada, tanto de maneira planejada quanto de

forma espontânea. No momento temos 458 mulheres entre 25 e 64 anos de idade residentes na área e acompanhadas na UBS, atingindo assim 80% de cobertura para o câncer de colo do útero. As atividades educativas para a população em geral e população em risco são realizadas pelo médico e a enfermagem. É usado os registros e ficha fornecida pelo MS, ademais o registro é feito em livro da unidade, incluindo data de realização e resultado, o mesmo é preenchido pela enfermagem da equipe. Em todos os casos são avaliados os resultados pela equipe e relatadas às usuárias. Realizamos atividades educacionais com grupos de mulheres, população em geral e população em risco. Curiosamente, é elevado o número de mulheres que chegam espontaneamente para solicitar o serviço, outro indicador interessante é a qualidade da amostra, o que permite um resultado de confiança. As mulheres faltosas com mais de 6 meses, são visitadas pela equipe, onde envolvemos toda a família. Trabalhamos em conjunto com os ACS e psicólogos para enfrentar e resolver este problema.

Em relação ao controle do câncer de mama, felizmente a incidência é baixa nesta área, onde foi registrado apenas um caso de morte por esta causa em um período de três anos. Atualmente temos 132 mulheres cadastradas na UBS entre 50 e 69 anos residentes na área e acompanhadas na UBS, atingindo assim 100% de cobertura para esta ação prioritária. Realizamos atividades de educação em saúde para promover a qualidade de vida e reduzir à vulnerabilidade e os riscos à saúde, participam destas atividades o médico e a enfermeira. Em nosso município existe outubro rosa onde são desenvolvidas atividades para promover os autoexames da mama e mamografia para a população. Todas as mulheres incluídas no grupo de risco por idade e todas que procuram o serviço são examinadas pelo menos uma vez ao ano. O médico realiza o exame das mamas nas usuárias, caso é encontrado algum problema, estas usuárias são encaminhadas para o serviço especializado, realizando ultrassom e mamografia. Ainda precisamos melhorar muitas ações em relação ao câncer de mama e útero, pois ainda temos usuárias com estes exames em atraso.

São ofertadas possibilidades de realizar exames a toda as usuárias, independente de idade ou risco conhecido, caso apresentem algum sintoma ou sinal de doença. Continuamos trabalhando para aprimorar ainda mais este serviço. Em todos os casos podemos acessar as informações que estão nos registros e prontuários, existe classificação de risco, mas a cobertura é baixa de

20%, assim como, as mulheres que estão com a mamografia com mais de 3 meses em atraso que são (11) 8%.

Em nosso município, se utiliza o protocolo do MS (2013) em relação a atenção aos portadores de HAS e DM. No momento a unidade possui 182 usuários com HAS, que representa uma cobertura de 38% de acordo com o caderno de ações programáticas, evidenciando que é necessário melhorar a captação desses usuários, pois muitos devem ter a doença de forma oculta. O registro existente na unidade nos permitiu acessar de forma rápida as informações, este registro é atualizado de forma mensal e trimestral, o que nos permite realizar um controle adequado, identificar o risco cardiovascular, neurológico e renal de forma trimestral. Nestes usuários avalia-se o efeito da enfermidade sobre os órgãos, o que nos permitem um controle mais adequado do risco de maneira especial e também são identificados os usuários que possuem ambas as doenças (HAS e/ou DM).

Toda a equipe participa do controle e busca de complicações, temos realizado atividades de superação para a busca contínua através dos ACS que são os que definitivamente estão mais próximos da população. Os usuários podem ser avaliados em suas casas ou trazidos para consulta, cada HAS tem seu próprio documento de registro, que reflete sua evolução, vacinação, tratamento médico e não farmacológico, sua classificação, resultado de exames e marcação da próxima consulta. Os usuários faltosos são identificados e buscados em suas casas, especialmente idosos. De maneira permanente se realizam atividades educativas com a população, sobre a importância do tratamento adequado, alimentação saudável, prática de exercícios físicos de maneira sistemática, sobre o abandono de hábitos nocivos como o consumo de álcool e cigarro.

Em relação ao DM, existem 122 usuários registrados, o que equivale a uma cobertura de 89%, creio que o número de usuários diagnosticados seja baixo segundo estatísticas mundiais para esta enfermidade, é nosso dever encontrá-los e controlá-los, identificar à população de risco que possa desenvolver essas doenças em algum momento de sua vida, estando aí a importância da educação em saúde e a modificação do estilo de vida, a prática regular de esportes, alimentação saudável, o abandono de hábitos nocivos como o cigarro e o álcool e manutenção do peso. Devemos manter busca contínua de novos casos, o tratamento oportuno para evitar complicações e uma vez que estes estejam

presentes, realizar o controle e reabilitação em cada caso, melhorando assim, a qualidade de vida. A equipe desenvolve atenção integral a 100% dos usuários portadores de DM, realiza-se estratificação de risco cardiovascular, solicitação de exames complementares, exame físico dos pés, palpação dos pulsos tibiais e pediosos, medida da sensibilidade dos pés, orientações sobre a prática de atividade física e alimentação saudável, busca ativa de faltosos, verificam a pressão arterial em 100% dos usuários que procuram o serviço, mesmo sem sintomas e realizam teste de glicemia naqueles com fatores de risco.

Todos os espaços são aproveitados para educação sanitária, entrevista médica, discussões, palestras, espaços na rádio local, propaganda presente nas unidades de saúde e é destacada a importância da família no controle destes usuários, ensinando-lhes aspectos relacionados à doença e seu controle. Trabalhamos para melhorar a qualidade dos registros e utilizamos prontuário médico e o caderno pessoal do usuário. É de suma importância educar o usuário sobre a necessidade de comparecer as consultas de controle e a realização do tratamento correto. A evidência científica prevê que mudança no estilo de vida e adotar comportamentos saudáveis previnem o aparecimento dessas doenças e complicações, uma vez que diagnosticada. É o nosso dever orientar a população que servimos sobre os cuidados primários para reduzir a morbidade e mortalidade por estas doenças e pela melhoria da qualidade de vida da população. Em nosso município é realizada a prescrição de medicamentos da farmácia popular para os HAS e/ou DM.

Em nossa UBS, se utiliza o protocolo do MS (2010) para atenção ao envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Há um total de 163 idosos para 100% de cobertura, ao analisar outros indicadores observamos que 100% dos idosos possuem a caderneta do idoso e avaliação multidimensional rápida, destes (95) 58% possuem HAS e (56) 34% DM. Ainda precisamos melhorar alguns pontos como, a saúde bucal em dia e o acompanhamento regular em dia. O número de idosos foi maior que o estimado, o que nos faz pensar que esta população tem tendência ao envelhecimento.

Em relação aos idosos as principais dificuldades estão relacionadas aos serviços odontológicos, (68) 42% possuem avaliação odontológica em dia, mas muitos de nossos idosos têm perda de um grande número de dentes ou da totalidade dos dentes, e não existe serviço de prótese dentária, isto afeta a nutrição

e a autoestima de alguns. Os casos são avaliados em reunião de equipe, mas não dispomos de solução para esses casos. Outra dificuldade é que nem todos os idosos participam de maneira frequente das atividades, alguns motivos são por realizarem tarefas que são de responsabilidade da família, e que acabam sobrecarregando-os com múltiplas tarefas sem reconhecer que alguns têm dificuldade motora devido a sua idade avançada ou por sequelas de doenças crônicas. Estes idosos recebem visita em seu domicílio, mas a qualidade de vida deles não é igual, a solução seria envolver mais a equipe multidisciplinar no manejo destes casos, também são atendidos de maneira sistemática pela equipe e os ACS. Em nosso município existe a casa do Avô onde participam de múltiplas atividades educativas, esportivas, recreativas, participam profissionais como educador físico, nutricionista, médico, enfermagem e ACS.

A saúde bucal da UBS possui algumas fragilidades, pois não temos todos os registros em dia e nenhum profissional responsável por esta tarefa. Não conseguimos preencher os itens relativos ao número de usuários atendidos na consulta programática para todas as ações prioritárias e nem o número de atendidos com orientação sobre alimentação saudável e higiene bucal. Apesar de termos o profissional odontólogo presente na unidade, ainda precisamos melhorar alguns serviços, como: educação em saúde, busca dos faltosos, registro específico, entre outras atividades. De maneira geral o atendimento clínico é muito bom, onde atendemos usuários provenientes da demanda espontânea e alguns programados.

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

Na conclusão de algumas mudanças animadoras percebe-se como solução definitiva para os problemas estruturais da UBS o novo prédio que já está com 85% de conclusão. Também observamos uma maior integração da equipe e motivação para resolver os problemas da comunidade, com o conhecimento de seus poderes o que facilita o atendimento à população, também vemos um aumento da participação em atividades educacionais e envolvimento da comunidade na resolução dos problemas que afetam o conselho de saúde sendo importante discutir questões de interesse comum, tais como: disponibilidade de medicamentos e a capacidade de realizar testes adicionais, melhoria das reuniões de equipe.

Atualização em gestão de grandes problemas de saúde que afetam a comunidade, e vemos uma melhor qualidade e atualização dos registros disponíveis e uma melhor organização do serviço de demanda programada e espontânea contribuindo, assim, para a satisfação da população em relação aos programas prioritários do programa de assistência. O programa de pré-natal possui baixa cobertura e me pergunto há um declínio na fertilidade, pois a população feminina usa mais métodos de planejamento familiar, a população está envelhecendo, a maioria com doenças crônicas. Então poderíamos pensar até mesmo muitas pessoas têm a doença e não sabem que eles têm isso é preocupante porque as complicações tardias prevalecem o alto risco de morte e afetam sua qualidade de vida, de modo que a busca ativa desses casos, que é da responsabilidade do setor da saúde é essencial.

## **2 Análise Estratégica**

### **2.1 Justificativa**

O objetivo do pré-natal e pós-parto é garantir o desenvolvimento da gravidez, para alcançar o nascimento de um bebê saudável, sem qualquer impacto sobre a saúde materna, e para o bebê, ainda incluem atividades educativas, preventivas e promoção de saúde e conseguir uma maior qualidade de vida para a mãe e bebê. O Brasil tem registrado redução na mortalidade materna desde 1990. Naquele ano, a razão de mortalidade materna (RMM) corrigida era de 140 óbitos por 100 mil nascidos vivos (NV), enquanto em 2007 declinou para 75 óbitos por 100 mil NV, o que representa uma diminuição de aproximadamente a metade. A melhoria na investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos de idade), que permite maior registro dos óbitos maternos, possivelmente contribuiu para a estabilidade da RMM observada nos últimos anos. Para atingir a meta do quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM), o Brasil deverá apresentar RMM igual ou inferior a 35 óbitos por 100 mil NV até 2015, o que corresponde a uma redução de três quartos em relação ao valor estimado para 1990 (BRASIL, 2013). A queda da morte materna se deve fundamentalmente à redução da mortalidade por causas obstétricas diretas. Melhorar a qualidade de atendimento ao programa de atenção ao pré-natal e puerpério é a única forma de melhorar os objetivos propostos.

Estou trabalhando no município de Silves, no estado do Amazonas, a população estimada é de 9.014 habitantes para o ano de 2014 e população de 8.444 habitantes para o ano de 2010, nosso município tem uma área territorial de 3.748,833 (km<sup>2</sup>) e densidade demográfica de 2.25 (hab/km<sup>2</sup>) segundo dados oficiais do IBGE (2014).

O município possui duas UBS que trabalham como ESF, uma localizada na área urbana e a outra em áreas rurais, onde a equipe de saúde se move através de diferentes comunidades para garantir a atenção da população pertencente a essas regiões, não há disponibilidade de NASF e nem de CEO. A UBS Zolima Garcia está localizada na área urbana, onde duas equipes da ESF são responsáveis pelo

acompanhamento da população pertencente a esta área onde 100% trabalham com o SUS. Cada equipe é composta por um médico, um enfermeiro, um dentista, um técnico em enfermagem, um técnico de saúde bucal, um auxiliar de enfermagem, dois secretários e 9 ACS. A equipe 1° da cidade conta com 5 ACS e a equipe 2° conta com 4 ACS, a equipe 3° que é rural conta com 8 ACS e a 4° equipe rural conta com 8 ACS. Nossa equipe trabalhou durante a intervenção com atenção ao pré-natal e puerpério e a outra equipe trabalhou com o programa de atenção à saúde dos usuários com HAS e/ou DM como tema da intervenção. Ambas as equipes implementarem ou programa ademais, Compartilhamos os resultados das intervenções para depois implementá-los em todas as equipes.

Em nossa UBS o pré-natal é agendado e espontâneo, que ocorre como protocolo de monitoramento para atendimento desse grupo priorizado definido pelo Ministério da Saúde. Em nossa UBS existe um registro atualizado neste grupo prioritário onde é atualizado mensalmente. O formulário de inscrição que é utilizado em nossa UBS nos permitiu completar todos os dados solicitados pelo caderno de ações programáticas. Atividades de promoção da saúde, sobre aleitamento materno, orientação nutricional, cuidados pós-parto, planejamento familiar, entre outras atividades são realizadas para todas as gestantes.

Atualmente, o pré-natal e pós-parto em nosso município é realizado de forma satisfatória, o que chamou a atenção foi que, na análise e avaliação de indicadores gerais de qualidade e cobertura de atendimento neste programa priorizado podia ser melhorado. Em relação à cobertura de pré-natal o caderno de ações programáticas estipulou 20% de cobertura e em relação ao puerpério 58%, em nossa área estavam cadastradas 8 gestantes (20%) e 33 partos para 58%, por este motivo escolhemos este tema para o nosso trabalho, com o objetivo de melhorar e qualificar a saúde destas usuárias.

## **2.2 Objetivos e metas**

### **2.2.1 Objetivo geral**

Melhoria da atenção do programa de pré-natal e puerpério, na UBS Zolima Garcia, no município de Silves / AM.

### 2.2.2 Objetivos específicos e metas

- 1 - Ampliar a cobertura da atenção ao pré-natal e puerpério, da área adstrita;
- 2 - Melhorar a adesão ao pré-natal e das mães ao puerpério;
- 3 - Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e às puérperas da unidade de saúde;
- 4 - Realizar avaliação de risco;
- 5 - Melhorar o registro do programa de pré-natal e os registros das informações das puérperas.
- 6 - Promover a saúde no pré-natal e puerpério.

#### Metas

A intervenção está organizada com a finalidade de responder aos objetivos e as metas propostas pelo protocolo do Ministério da Saúde, sendo assim descritas abaixo:

**Relativa ao objetivo 1:** Ampliar a cobertura da atenção ao pré-natal e puerpério.

**Meta 1.1:** Aumentar a cobertura do programa pré-natal para de 20% para 60%.

**Meta 1.2:** Aumentar consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto de 58% para 80% das puérperas.

**Relativa ao objetivo 2:** Melhorar a adesão ao pré-natal e das mães ao puerpério.

**Meta 2.1:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

**Meta 2.2:** Realizar busca ativa de 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

**Relativa ao objetivo 3:** Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério.

**Meta 3.1:** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

**Meta 3.2:** Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Meta 3.3:** Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-natal no primeiro trimestre da gestação.

**Meta 3.4:** Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

**Meta 3.5:** Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

**Meta 3.6:** Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

**Meta 3.7:** Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

**Meta 3.8:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

**Meta 3.9:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

**Meta 3.10:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no programa.

**Meta 3.11:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

**Meta 3.12:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no programa.

**Meta 3.13:** Examinar o abdômen em 100% das puérperas cadastradas no programa.

**Meta 3.14:** Realizar o exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no programa.

**Meta 3.15:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no programa.

**Relativo ao objetivo 4:** Realizar avaliação de risco.

**Meta 4.1:** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Relativo ao objetivo 5:** Melhorar o registro do programa de pré-natal e os registros das informações das puérperas.

**Meta 5.1:** Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

**Meta 5.2:** Manter o registro na ficha de acompanhamento do programa 100% das puérperas.

**Relativo ao objetivo 6:** Promover a saúde no pré-natal e puerpério.

**Meta 6.1:** Promover orientação nutricional a 100% das gestantes.

**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 consumo de álcool e drogas na gestação.

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

**Meta 6.7:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa de pré-natal e puerpério sobre o planejamento familiar.

**Meta 6.8:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre os cuidados do recém-nascido.

**Meta 6.9:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre aleitamento materno exclusivo.

### **2.3 Metodologia**

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 4 meses na UBS Zolima Garcia, no Município de Silves, no estado do Amazonas por indicações da universidade o tempo foi encurtado por o que a intervenção será desenvolvida em 3 meses. Participarão da intervenção as gestantes e puérperas da área adstrita da UBS. A população que servimos é de 2.706 pessoas, de nossa área de abrangência e a população prevista em idade fértil (10-49 anos) é de 886 mulheres. Pretende-se incrementar o número de mulheres avaliadas por mês tendo em conta a área geográfica da unidade.

Com a intervenção vamos aumentar as visitas domiciliares, atividades de educação e promoção da saúde, trabalhando todos os turnos, aumentando o número de visitas previstas para esses usuários. Tornando a avaliação da atenção às necessidades odontológicas em todos os casos, o acompanhamento do atendimento de cada usuário, bem como, reconvocação de uma consulta em falta. Será realizada avaliação de risco de cada usuária, como diabetes gestacional e hipertensão, programar atividades para promover a saúde, a serem realizados todos os dias e em todos os sentidos, onde temas como alimentação saudável, orientação sobre amamentação exclusiva e importância da higiene bucal. Acreditamos que de maneira organizada e com ajuda e apoio da equipe, representantes de conselhos de saúde e conselhos de trabalho comunitário de saúde, podemos atingir os objetivos propostos. Adotaremos o protocolo de atenção ao pré-natal de baixo risco: Manual técnico de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2012.

### **2.3.1 Detalhamento das ações**

#### **Monitoramento e avaliação nas gestantes**

Monitorar periodicamente o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação. Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente (pelo menos mensalmente). 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 e contra hepatite B. Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico e avaliar a realização da primeira consulta odontológico. Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo e registro de todos os acompanhamentos da gestante. Avaliar o número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos, orientações e exames laboratoriais). Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre e o número

de encaminhamentos para o alto risco, assim como, 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 e orientar sobre anticoncepção pós-parto. Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação. Monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação. Monitorar as atividades educativas individuais. Toda informação estará preenchida na ficha espelho (anexo A), e demais anotações em um fichário, revisado diariamente com ajuda da equipe e revisado pelo médico. A planilha da coleta de dados (anexo B) será preenchida uma vez por semana. O monitoramento contínuo será realizado pela enfermeira, médico e técnica em enfermagem.

### **Monitoramento do puerpério**

Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente e o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério. Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdômen examinado durante a consulta de puerpério. Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico, avaliação de intercorrências e prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério. Monitorar e avaliar periodicamente o número de usuárias que faltaram a consulta de puerpério. Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas. Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar, participando de essa avaliação o médico e enfermagem da equipe com ajuda de os agentes comunitários de saúde os dados serão registrado em a ficha espelho e um fichário pela equipe.

### **Organização e gestão do serviço às gestantes**

O primeiro a fazer será acolher e cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. Acolher as mulheres com atraso menstrual e garantir com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS. Iremos estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico, das mamas,

solicitação de exames de acordo com o protocolo e realização da vacina antitetânica. Também garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico. Organizar acolhimento das gestantes para atendimento odontológico, oferecer atendimento prioritário às gestantes, organizar agenda de saúde bucal, garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico e oferecimento de serviços diagnósticos. Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas, acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas e preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

Vamos implantar ficha-espelho do curso, organizar local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho, identificar as gestantes de alto risco gestacional e encaminhá-las para serviço especializado. Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar. Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante. Propiciar o encontro de gestantes e nutrízes 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 pós-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. Esta organização será realizada pelo médico e enfermagem da equipe, onde a enfermagem, médico e técnico em enfermagem ficarão responsáveis pelos preenchimentos dos dados das usuárias.

### **Organização e gestão do serviço às puérperas**

Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiveram partos no último mês. Solicitar que a recepcionista da unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas, abdômen, avaliar intercorrências e estado psíquico da puérpera. Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério. 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. 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. As pessoas responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa serão o médico e enfermagem da equipe, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados; definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa.

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...); sobre aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar e realizar reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde, tarefa esta de responsabilidade do médico e enfermeira.

### **Engajamento público para pré-natal**

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 e 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, sobre a importância da realização dos exames complementares, sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante, realização da vacinação completa e informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.

Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas). 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. Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequados referencia mento das gestantes de risco gestacional. 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 as comunidades 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. As orientações serão realizadas na UBS, durante as visitas domiciliares e palestras para os grupos, participarão a enfermeira, médica e nutricionista.

### **Engajamento público para puerpério**

Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias pós-parto. Solicitar que a recepcionista da unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas, abdômen, estado psíquico, e avaliar intercorrências da puérpera. Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério. 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. 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 para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido. 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. As técnicas em enfermagem e médica serão responsáveis por estas ações.

### **Qualificação da prática clínica para pré-natal**

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). Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual e na interpretação do teste rápido de gravidez. Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes e para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame ginecológico. Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas, identificação de sistemas de alerta, solicitar os exames de acordo com o protocolo, prescrever sulfato ferroso e ácido fólico e sobre a realização de vacinas na gestação.

Capacitar sobre avaliação da necessidade de tratamento odontológico, treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais. Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal, treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho. Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências. Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional, promoção do aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar e oferecer orientações de higiene bucal, toda a capacitação será feita pelo médico da equipe.

### **Qualificação da prática clínica para puerpério**

Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita. Orientar os ACS no cadastramento das mulheres que tiveram partos no último mês. 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, do abdômen, estado psíquico e avaliar intercorrências. Orientar a recepcionista da unidade para agendar consulta no primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da

mãe para o mesmo dia. Apresentar a ficha espelho e planilha de coleta de dados para a equipe e treinar o seu preenchimento. Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade e treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade. A médica e enfermeira da equipe serão reesposáveis pelas capacitações.

### **2.3.2 Indicadores**

#### **Indicadores para o pré-natal**

##### **Objetivo 1 - Cobertura**

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

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

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

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

##### **Objetivo 2 - Qualidade**

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

**Indicador 2.1.** Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação

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

Denominador: 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 de mamas em 100% das gestantes.

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

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

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

**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 - Adesão**

**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 - Registro**

**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 – 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 – Promoção da Saúde**

**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 o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

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

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

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

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

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.

### **Indicadores para puerpério**

## **Objetivo 1 – Cobertura**

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

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

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

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

## **Objetivo 2 - Qualidade**

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

**Indicador 2.3** Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

**Indicador 2.5** Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **Objetivo 3 - Adesão**

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

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

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

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

### **Objetivo 4 – Melhorar o registro**

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **Objetivo 5 – Promoção da saúde**

**Meta 5.5** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### 2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de pré-natal e puerpério vamos adotar o manual técnico de pré-natal e puerpério do Ministério da Saúde, 2012. Utilizaremos para preencher os registros, até coletar os dados da ficha de gestante e da ficha espelho (anexo A) disponibilizada pelo curso, ademais a planilha de coleta de dados (anexo B) fornecida pela universidade. A ficha não prevê a coleta de informações sobre acompanhamento de saúde bucal, exame ginecológico e de mamas das gestantes e dados relativos à classificação de risco da gestante, assim, para poder coletar todos os indicadores ao monitoramento da intervenção, o médico e o enfermeiro irão preencher estas informações na ficha espelho fornecida pelo

curso. Estimamos alcançar com a intervenção todas as gestantes da área adstrita da unidade. Para estreitar os laços da equipe com a secretaria de saúde do município, faremos contato com o gestor municipal para dispor das fichas espelho necessária e para imprimir todas as fichas que serão utilizadas. Para o acompanhamento semanal e mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados.

A organização do registro específico do programa será realizado pelo médico, este revisará o livro de registro identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para pré-natal nos últimos 3 meses. O profissional localizará os prontuários destas gestantes e transcreverá todas as informações disponíveis no prontuário para a ficha espelho. O primeiro monitoramento será realizado, anexando anotações sobre consultas, exames clínicos laboratoriais e vacinas em atraso, este será realizado pelo médico e enfermeira da equipe.

O monitoramento das ações propostas será realizado através do monitoramento da cobertura do pré-natal e puerpério periodicamente (pelo menos mensalmente). O médico e a enfermeira de equipe, no início da intervenção revisarão os prontuários individuais e registros por família. A frequência de revisão geral do programa será semanal e os prontuários serão revisados diariamente a fim de concluir a consulta para atualização de dados na planilha. A mesma contemplará ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação, a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes, realização de pelo menos um exame de mama em todas as gestantes, solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo, prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico para todas as gestantes e a vacinação antitetânica e contra hepatite B em dia.

Será realizada atualização dos registros na primeira semana de intervenção com ajuda da enfermeira da equipe, também será realizada a organização da agenda de trabalho, ofertando consultas agendadas com prioridade a este grupo, ofertaremos mais turnos para este grupo melhorando o acolhimento. A enfermagem será responsável pelo acolhimento das usuárias, bem como, será responsável pelo monitoramento das faltosas após visitas domiciliares realizadas pelos ACS. Em relação a necessidades de atendimento odontológico, solicitaremos a membros de nossa equipe de odontologia a necessidade de reorganizar a agenda para ofertar

mais consultas a este grupo prioritário, ajudaremos com avaliação em consulta médica, encaminhando os casos para avaliação odontológica.

Informaremos a comunidade sobre a existência do programa de atenção ao pré-natal e puerpério da unidade de saúde, as atividades serão feitas na UBS e toda equipe participará. Faremos capacitação que permita a cada membro da equipe realizá-las incluindo os ACS. A frequência para esta atividade com a comunidade será diária. Reuniremos-nos durante a primeira semana da intervenção com o conselho comunitário de saúde onde explicaremos como vai ser feito o trabalho. Usaremos a rádio local para dar informação à população sobre a importância da realização do pré-natal e puerpério e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes e puérperas ou mulheres com atraso menstrual e sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação. Esta atividade será feita pela enfermeira e médico uma vez por semana onde faremos um programa para abordar cada tema.

A qualificação da prática clínica se dará através da capacitação a equipe no acolhimento às gestantes que será realizada na primeira semana de intervenção. Iremos capacitar os ACS para realizar buscas 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). Esta capacitação será realizada pelo médico e enfermeira da equipe na primeira semana e atualização com frequência mensal em reuniões de equipe de trabalho.

O projeto foi exposto a comunidade em geral, em reuniões, foram feitas um total de três reuniões, as pessoas foram convidadas com data e hora marcada pela rádio local, e os ACS, as grávidas e comunidade em geral. Também participarão os gestores e líderes da comunidade, pra isso usamos os espaços da UBS, onde foi exposto a intenção da intervenção mostrando os benefícios para a saúde desse grupo e pedindo apoio ao trabalho que será desenvolvido.

### 2.3.4 Cronograma

Ações	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Capacitações dos profissionais sobre o protocolo do MS	X															
Estabelecimento do papel de cada profissional na intervenção	X															
Cadastramento das usuárias grávidas e puérperas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Contato com lideranças comunitárias para falar sobre a importância da ação programática de pré-natal e puerpério solicitando apoio para a captação de gestantes e para as demais estratégias	X			X				X				X				
Atendimento clínico para grávidas e puérperas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Grupo de gestantes e puérperas serão realizados duas vezes por semana em a UBS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Capacitação dos ACS para a busca ativa de usuárias grávidas e puérperas faltosas	X															
Monitoramento da intervenção	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Garantir com o gestor municipal agilidade na realização dos exames complementares	X															
Garantir medicamentos na Farmácia Popular	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

### **3 Relatório da intervenção**

O projeto foi organizado para a intervenção ser realizada em 16 semanas, no entanto foi realizado em 12 semanas por orientação da coordenação do curso, para que assim fosse possível ajustar as defesas e a finalização da Turma 8 ao calendário estabelecido pela universidade.

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

A intervenção permitiu qualificar a atenção às grávidas e puérperas, realizar exames clínicos e laboratoriais, permitiu avaliar o risco e melhorou a qualidade dos registros. Todas as usuárias foram orientadas em relação à nutrição adequada, alimentação saudável, aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar, prevenção da anemia pela deficiência de ferro, manejo do recém-nascido e higiene bucal, as informações foram realizadas em o grupo das gestantes e puérperas duas vezes por semana em a UBS. Melhorando assim a qualidade da atenção às grávidas e puérperas de nossa área adstrita.

As atividades educativas são de grande importância para manutenção da saúde. Estas atividades foram realizadas na UBS e durante as visitas domiciliares, participando toda a equipe, como a médica, enfermagem, odontólogos, ACS e a nutricionista, todos com planejamento prévio das atividades.

Em relação à organização e gestão do serviço, garantimos os registros à todas as grávidas e puérperas cadastradas, melhorando a qualidade dos mesmos. Também conseguimos melhorar o acolhimento disponibilizando mais vagas por turno de trabalho. Também foi garantido material adequado para o exame clínico das grávidas e puérperas na unidade de saúde.

Foi de muita utilidade definir as atribuições de cada membro da equipe e capacitar os profissionais de acordo com os protocolos adotados pela unidade de saúde. Dispomos de versão atualizada do protocolo impressa na unidade de saúde. A coordenação feita pela Secretaria da Saúde nos permitiu priorizar a realização dos exames complementares definidos no protocolo. Estabeleceu-se um sistema de alerta para estes exames, onde exames alterados eram encaminhados à unidade de saúde o mais rápido possível para receber atendimento. Semanalmente a equipe

verificava o estoque (incluindo validade) de medicamentos, o que nos permitiu manter um registro atualizado das necessidades de medicamentos das gestantes e puérperas cadastradas na unidade de saúde.

A agenda do serviço odontológico foi reorganizada para avaliação da necessidade de atendimento das grávidas e puérperas, a primeira avaliação era realizada no momento da captação.

Aumentamos a quantidade de visitas domiciliares com ajuda da equipe e ACS, em busca às faltosas, foi realizada busca ativa de novas gestantes, o que ajudou a incrementar a cobertura. As puérperas eram visitadas antes dos sete dias. Foi organizada a agenda para garantir o acolhimento das usuárias provenientes das buscas ativas domiciliares.

Foi implementada a ficha espelho fornecida pelo curso que conta com todas as informações necessárias para garantir um bom acompanhamento e atualização dos dados. Semanalmente revisamos as fichas arquivadas, o que nos permitiu avaliar se estavam completas ou se faltavam informações. A médica e enfermeira da equipe foram os profissionais responsáveis pelo monitoramento dos registros. O monitoramento dos registros nos permitiu organizar um sistema de alerta quanto ao atraso na realização de consulta de acompanhamento e atraso na realização de exame complementar, facilitando e organizando a busca ativa. Organizamos a agenda de trabalho em função das prioridades e necessidade de atendimento para aquelas com necessidades de atendimento imediato pela alguma queixa, oferecendo solução aos problemas apresentados.

Em relação ao engajamento público, a comunidade foi informada em relação à existência do programa de atenção ao pré-natal e puerpério da unidade de saúde. Informamos sobre importância da captação precoce, do seguimento adequado e realização dos exames em data correta, o tratamento da anemia e infecções urinárias. Além disso, a comunidade foi orientada em relação aos riscos de gravidez em idades precoces e risco de doenças sexualmente transmissíveis.

Foram organizadas atividades coletivas sobre alimentação saudável, prevenção da anemia nutricional pelo déficit de ferro, contamos com apoio da nutricionista, atividades de aleitamento materno, planejamento familiar e higiene bucal com apoio dos odontólogos. Todos os membros da equipe participaram das atividades, como palestras e informações pela rádio local. Foram muito gratificantes estas atividades em parceria com membros da equipe. Em relação à qualificação da

prática clínica, realizamos ao início da intervenção a capacitação dos ACS para garantir o cadastramento das usuárias.

Capacitamos a equipe da unidade de saúde para realização de exame clínico apropriado e sobre a solicitação de exames complementares e a frequência das consultas. A equipe foi capacitada para avaliação da necessidade de atendimento odontológico das grávidas e puérperas e sobre o preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento e também quanto às metodologias de educação em saúde.

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

Monitoramos o acesso aos medicamentos da Farmácia Popular de nosso município de maneira permanente. No entanto, há muitos medicamentos que não estão disponíveis ou estão em quantidade insuficiente como ácido fólico (5mg), sulfato ferroso. Assim, muitas usuárias não têm condições econômicas de comprá-los, o que impossibilita o controle adequado.

Apesar das visitas domiciliares estarem organizadas, não pode participar como gostaríamos, pois temos muita demanda de serviço na UBS. No entanto, a equipe realiza as visitas somente com a enfermagem em companhia das ACS.

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

No início da intervenção tínhamos dificuldades com as fichas espelho que não eram suficientes. Esse problema foi resolvido com ajuda da secretaria e prefeitura que nos ajudou em mais cópias. A qualidade dos registros foi melhorando na medida em que a intervenção transcorria, contando com os modelos que facilitaram a coleta dos dados, como: caderno de anotação diária, ficha-espelho, prontuários e planilha de coleta de dados. Confeccionamos o caderno de anotação diária e diários semanais que analisávamos com a equipe para incorporar suas opiniões. A equipe tinha dificuldade em completar as fichas no início da intervenção, pois acreditava que era mais trabalho, mas logo entenderam a utilidade dos registros adequados. Também tínhamos dificuldades com planilhas de coleta de dados no início da intervenção, mas com a ajuda da orientadora, este problema foi resolvido.

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

É muito importante mantermos as ações na rotina do serviço. Continuamos utilizando o protocolo do MS e estão disponíveis para todos os profissionais da equipe. Continuamos trabalhando com as fichas-espelho, além do prontuário individual e cartão da gestante. Continuamos a busca ativa das grávidas e puérperas cadastradas que estão faltosas, com ajuda da equipe e ACS. Continuamos com as atividades educativas duas vezes por semana, onde participam a médica, a enfermagem e odontólogos da equipe.

Acreditamos que com a experiência acumulada pela equipe, estamos aptos a estender os serviços para outras ações programáticas, como saúde dos idosos, atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus ou outra ação prioritária. A organização do serviço com agendamento das consultas e busca dos faltosos pelos ACS através das visitas domiciliares qualificou nossos serviços.

A organização do serviço ajuda a responder as demandas da população. A possibilidade de contar com registros atualizados completos nos permitirá dar um atendimento de qualidade, o que facilitará o desenvolvimento de um serviço de excelência para melhorar a saúde da comunidade.

## 4 Resultados

Atualmente na UBS Zolima Garcia existem 886 mulheres em idade fértil, segundo estimativas do caderno de ações programáticas. Este caderno estima 40% gestantes na área de abrangência da unidade, no momento a cobertura é de 20% (8 gestantes antes da intervenção). Ao finalizar a intervenção 21 gestante forem cadastrada, o que representou uma cobertura de 77,8%.

Em relação ao puerpério o caderno estima 57 partos nos últimos 12 meses e 33 (58% antes da intervenção) mulheres fizeram consulta de puerpério nos últimos 12 meses. Ao finalizar a intervenção foram cadastradas 5 puérperas o que representou 100% de cobertura durante os três meses de intervenção.

A intervenção teve duração de 12 semanas, iniciando em 06/02/2015 e finalizou em 30/04/2015. A população é muito humilde, tem poucos recursos econômicos e é afetada pelas condições climáticas, pois temos seis meses de cheia do rio em que muitos perdem suas propriedades e suas casas ficam embaixo d'água e precisam se deslocar para outros locais não alagados.

### **Atenção ao pré-natal**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal.

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

Mostrando a cobertura do programa de atenção as grávidas na unidade de saúde, no primeiro mês foram cadastradas 14 (51,9%) gestantes, no segundo e terceiro mês de intervenção 21 (77,8%) gestante foram cadastradas (Figura 1). A estimativa de gestantes (1% da população) no território segundo o caderno de ações programáticas é de 27 gestantes, em relação ao valor da população total da UBS que são de 2.706 pessoas.

Além de termos atingido a meta proposta, o trabalho continuará até alcançarmos 100% das grávidas da área de abrangência cadastradas. Observamos que a cada mês a cobertura esteve em ascensão. As ações desenvolvidas para garantir estes resultados foram o monitoramento periódico revisando os registros existentes na UBS e atualizando semanal e mensalmente. Esclarecemos à comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde e a prioridade de atendimento às gestantes ou

mulheres com atraso menstrual. Capacitamos a equipe no acolhimento às gestantes e os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço.

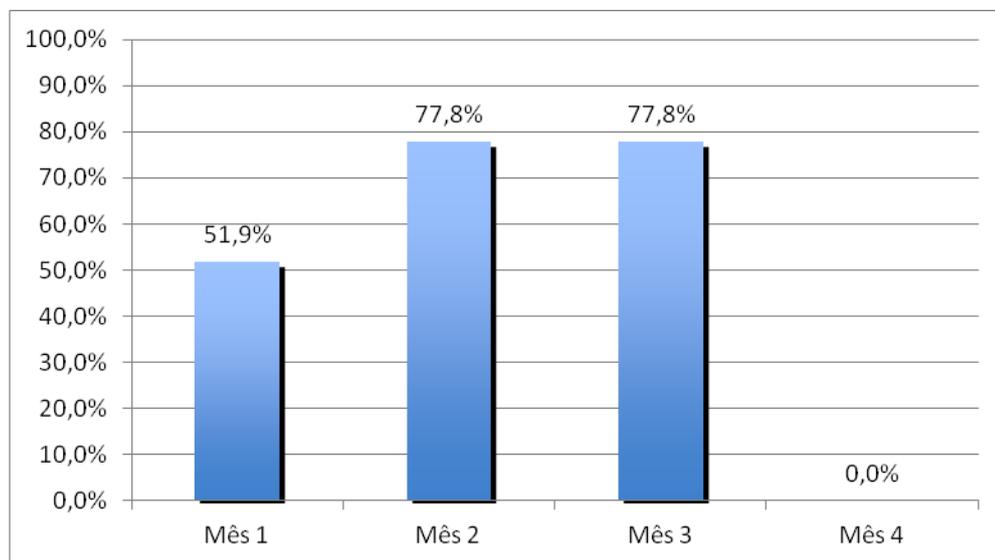


Figura 1- Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS da Família Zolima Garcia, Silve / AM.

Fonte: Planilha de coleta de dados de pré-natal da UNASUS/UFPEL.

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

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

Observamos que a cada mês o ingresso no primeiro trimestre de gestação esteve em ascensão. No primeiro mês ingressaram 12 gestantes das 14 cadastradas o que representou 85,7%. No segundo mês ingressaram no primeiro trimestre 19 grávidas das 21 cadastradas o que representou 90,5% das grávidas e no terceiro mês foi 21 gestantes cadastradas o que representou 100% das gestantes (Figura 2). Foi importante para atingir esta meta o acolhimento às mulheres com atraso menstrual e as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. Garantimos com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS e capacitamos a equipe para realizar acolhimento às mulheres com atraso menstrual. O mesmo foi realizado pelo médico e enfermeira.

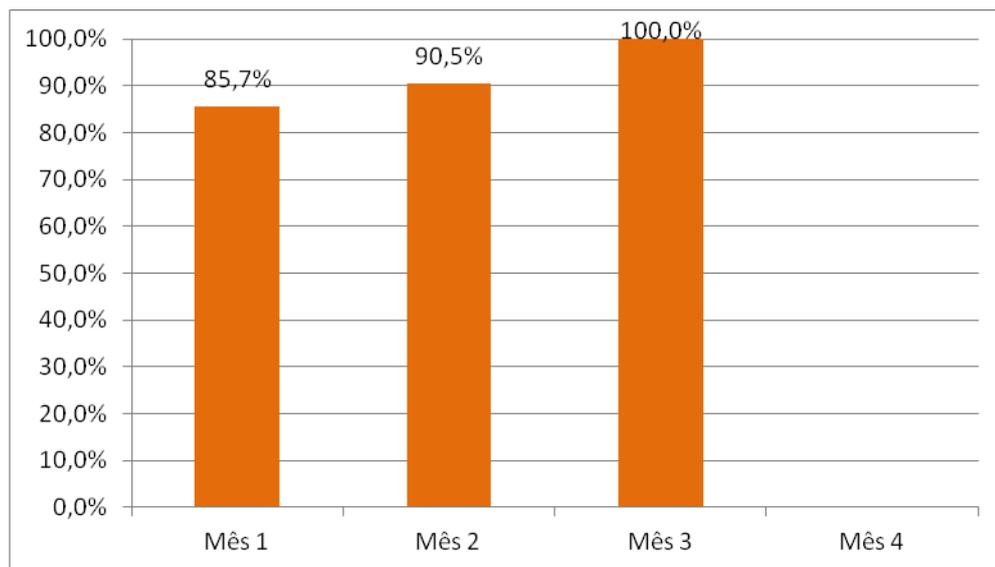


Figura 2 - Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na UBS da Família Zolima Garcia, Silves / AM.

Fonte: Planilha de coleta de dados de pré-natal da UNASUS/UFPEL

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

Observa-se a proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre de gestação na unidade de saúde. No primeiro mês foram 14 grávidas cadastradas, onde 13 tinham pelo menos um exame ginecológico em cada trimestre, o que representou 92,9% das grávidas cadastradas. No segundo e terceiro mês foram atendidas 21 grávidas, alcançando 100% de exame ginecológico por trimestre em dia para todas as grávidas cadastradas no programa na UBS (Figura 3). Para atingir este resultado participaram em conjunto o médico e a enfermeira da equipe.

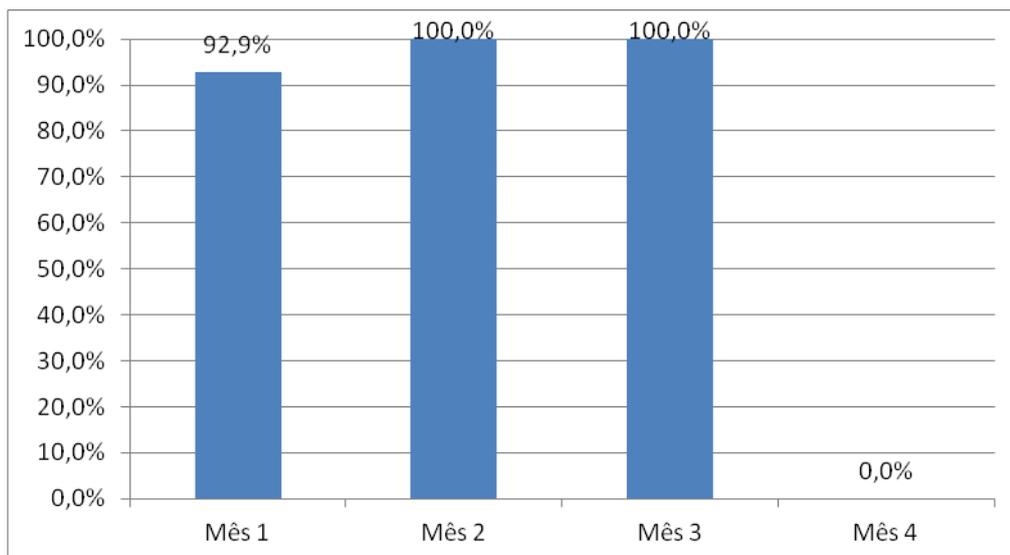


Figura 3 - Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS da Família Zolima Garcia, Silves / AM.

Fonte: Planilha de coleta de dados de pré-natal da UNASUS/UFPEL

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

Em relação à realização de exame das mamas o número de gestantes cadastradas no primeiro mês foram 14 (100%), 21 gestantes no segundo e terceiro mês respectivamente (100%). Para atingir esta meta fizemos palestras para 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, capacitamos a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes. Para atingir esta meta trabalharam em conjunto o médico e o pessoal da enfermagem.

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

O número de gestantes cadastradas no primeiro mês foram 14, no segundo e terceiro mês 21 gestantes foi cadastrado, atingimos 100% de cobertura durante os três meses de intervenção. Para atingir esta meta monitoramos a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes, assim como, a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes. Capacitamos a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes, esclarecemos à comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação.

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

Todas as grávidas receberam prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico. O número de gestantes cadastradas no primeiro mês foram 14 e 21 no segundo e terceiro mês respectivamente, atingindo 100% de cobertura todos os meses. Para atingir esta meta monitoramos a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes, garantiu-se acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico, esclarecemos a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ácido fólico para a saúde da criança e da gestante e capacitamos a equipe para orientar sobre a importância desta prescrição.

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

Em relação ao esquema de vacinação 100% das gestantes tinham vacina antitetânica em dia. No primeiro mês 14 gestantes foram cadastradas e no segundo e terceiro mês 21 estavam em dia com a vacinação, atingindo 100% de cobertura os três meses de intervenção. Para atingir esta meta monitoramos a vacinação antitetânica das gestantes, estabelecemos sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica, realizamos controle de estoque e vencimento das vacinas, esclareceu-se as gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa.

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

Em relação ao esquema de vacinação contra hepatite B, 100% das gestantes tinham esta vacina em dia. O número de gestantes cadastradas no primeiro mês foram 14 e 21 usuárias no segundo e terceiro mês respectivamente, atingindo 100% de cobertura todos os meses. Para atingir esta meta monitoramos a vacinação contra a hepatite B das gestantes, estabelecemos sistemas de alerta para a realização da vacina, fizemos controle de estoque e vencimento das vacinas e esclarecemos as gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa.

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

A avaliação da necessidade de atendimento odontológico foi realizada para todas as gestantes, onde atingimos 100% de cobertura todos os meses de intervenção. O número de gestantes cadastradas no primeiro mês foram 14, no segundo e terceiro mês foram 21 usuárias avaliadas. Para atingir esta meta organizamos o acolhimento das gestantes, cadastramos na unidade de saúde as gestantes da área de abrangência, oferecemos atendimento prioritário às gestantes, organizou-se a agenda de saúde bucal, informamos a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes e capacitamos a equipe para realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em todas as gestantes. Na primeira consulta de acolhimento à grávida foi realizada a primeira avaliação bucal pelo médico e enfermeira da equipe, e imediatamente foi referido ao odontólogo da equipe quem tem vagas em cada turno de trabalho para fazer a primeira avaliação odontológica da grávida.

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

Garantiu-se a primeira consulta odontológica programática a 100% das grávidas durante os três meses da intervenção. O número de gestantes cadastradas no primeiro mês foram 14 e 21 no segundo e terceiro mês respectivamente. Para atingir esta meta avaliamos a realização da primeira consulta odontológica, organizamos a agenda para garantir a primeira consulta odontológica, garantiu-se com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico e esclarecemos a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o dentista. Capacitamos os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde e treinamos a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

Em relação às gestantes faltosas foi realizada busca ativa para 100% das grávidas. Monitoramos o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no

protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde. No primeiro mês 10 gestantes estavam faltosas as consultas, no segundo mês 8 gestantes e no terceiro mês 6 usuárias estavam faltosas. Realizou-se 100% de busca ativa das gestantes faltosas durante os três meses de intervenção. Para atingir esta meta realizamos visitas domiciliares com ajuda da equipe e dos ACS, organizamos a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas. Esclareceram-se as gestantes sobre a importância da realização da consulta em dia e informamos a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular.

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

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

Foi monitorado 100% dos registros de todos os acompanhamentos da gestante, avaliando o número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada (registro de Batimento Cardíaco Fetal, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos, orientações e exames laboratoriais, preenchendo-se o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento). No primeiro mês foram 14 gestantes acompanhadas e no segundo e terceiro mês 21 usuárias foram cadastradas. Foi implementada a ficha-espelho fornecida pelo curso, pois antes da intervenção não existia, ademais da carteira da gestante e os registros eram armazenados na recepção da UBS. Foi esclarecida a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço, toda a equipe foi treinada sobre o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho. Participaram toda equipe para atingir esta meta.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco.

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

Em relação à avaliação do risco foi feita em 100% das gestantes este monitoramento na ficha-espelho, do risco gestacional por trimestre. Monitoramos o número de grávidas, 14 no primeiro mês e 21 no segundo e terceiro mês, identificando a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes e o risco gestacional. Não foi necessário encaminhar as gestantes para serviço especializado. A equipe que realizou o atendimento ao pré-natal para classificação do risco

gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências foi capacitada em relação a manejo das grávidas. Contamos em nosso município com um ginecologista que faz atendimento duas semanas por mês, avaliando 100% das grávidas e planejando ações personalizadas para cada uma de elas.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

Foram garantidas as orientações nutricionais a 100% das grávidas, monitoramos 14 no primeiro mês, 21 no segundo e terceiro mês. Foi estabelecido o papel da equipe e ACS para a promoção da alimentação saudável para a gestante, compartilhando com a comunidade e com as gestantes, orientações sobre alimentação saudável. Toda equipe foi capacitada para fazer orientação nutricional às grávidas e acompanhamento do ganho de peso na gestação, contando ademais com ajuda do nutricionista do município.

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

Foram garantidas as orientações para promover o aleitamento materno a 100% das grávidas, monitoramos 14 no primeiro mês, 21 no segundo e terceiro mês, durante os três meses de intervenção. Foi monitorada a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde. Propiciamos o encontro de gestantes e nutrizes em conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação, onde observaram outras mães amamentando. A equipe conversou com a comunidade, gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno, também conversamos sobre a ideia de que criança "gorda" não é criança saudável. Toda a equipe e ACS foram capacitados para fazer promoção do aleitamento materno.

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

Foi garantido as orientações sobre os cuidados com o recém-nascido a 100% das grávidas, monitoramos 14 no primeiro mês e 21 no segundo e terceiro mês durante os três meses de intervenção. Foi estabelecido o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, as comunidades

em especial gestantes e seus familiares foram orientados sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

Foram garantidas as orientações sobre anticoncepção após o parto a 100% das grávidas, monitoramos 14 no primeiro mês e 21 no segundo e terceiro mês, durante os três meses de intervenção. Foram orientadas as gestantes, familiares e comunidade sobre a importância da anticoncepção após o parto. Os ACS realizaram orientações para todas as usuárias e foram muito importantes para atingir esta meta.

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

Foram garantidas as orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação a 100% das grávidas, monitoramos 14 no primeiro mês e 21 no segundo e terceiro mês, durante os três de intervenção. Felizmente não tivemos grávidas fumantes e consumidoras de álcool e drogas durante a gestação. O papel da equipe foi esclarecido em relação ao combate ao tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação, a comunidade foi orientadas em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

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

Foram garantidas as orientações sobre higiene bucal a 100% das grávidas, monitoramos 14 no primeiro mês e 21 no segundo e terceiro mês. Realizou-se atividades educativas individuais em consulta, orientação sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação. A equipe foi capacitada para oferecer orientações de higiene bucal com ajuda do odontólogo da equipe.

### **Atenção ao puerpério**

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção às puérperas.

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

Em relação à atenção ao puerpério o número de usuárias cadastradas no primeiro mês foram 4, no segundo mês também foram 4 usuárias cadastradas e no terceiro mês atingimos 5 usuárias cadastradas na unidade. Todas estas puérperas tiveram consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto, ou seja, 100% de cobertura durante os três meses de intervenção. Para atingir esta meta avaliamos a cobertura do puerpério periodicamente, acolhemos todas as puérperas da área de abrangência, cadastramos todas as mulheres que tiveram partos no último mês, explicamos para a comunidade o significado do puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 42 dias de pós-parto. Capacitamos 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. Os ACS foram orientados para realizar o cadastramento e monitoramento das mulheres que tiveram partos no último mês.

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

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

Todas as usuárias tiveram as mamas examinadas representando 100% das puérperas, o número de puérperas cadastradas no primeiro e segundo mês foram 4 e no terceiro mês 5 usuárias foram examinadas. Para atingir esta meta avaliamos o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério, solicitamos que a recepcionista da unidade separasse a ficha de acompanhamento das puérperas que eram atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera, explicamos para a comunidade que é necessária examinar as mamas durante a consulta de puerpério, capacitamos a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas".

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

Foi feito o exame do abdômen a todas as puérperas representando 100% de cobertura durante os três meses de intervenção. No primeiro mês foram cadastradas 4 usuárias, no segundo 4 e no terceiro 5 puérperas todas foram examinadas pelo médico com ajuda da enfermeira.

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

Todas as usuárias realizaram o exame ginecológico representando cobertura de 100% durante os três meses de intervenção. No primeiro e segundo mês 4 usuárias foram cadastradas e no terceiro mês 5 puérperas realizaram o exame ginecológico. A todas as puérperas foi realizado o exame ginecológico durante a consulta pelo médico com ajuda da enfermeira da equipe. Também revisamos a ficha de acompanhamento, preenchendo as informações do atendimento e estabelecendo o seguimento em relação a cada caso de maneira individual.

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

Fez-se avaliação do estado psíquico a todas as puérperas representando 100%, o número de puerperas cadastradas no primeiro e segundo mês foram 4 e no terceiro mês foram 5 usuárias avaliadas. Para atingir esta meta avaliamos as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério, solicitamos a recepcionista da unidade para separar a ficha de acompanhamento das puérperas atendidas no dia. Explicamos para a comunidade que é necessária avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério, capacitamos a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas.

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

Realizamos avaliação de intercorrências para 100% das puérperas, onde cadastramos 4 usuárias no primeiro e segundo mês e 5 puérperas no terceiro mês. Explicamos durante as palestras realizadas para a comunidade sobre as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da unidade, capacitamos 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.

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

Todas as puérperas receberam prescrição de algum método anticoncepcional, sendo 4 usuárias no primeiro e segundo mês e 5 no terceiro mês que foram orientadas. Para atingir esta meta organizamos a dispensação mensal de anticoncepcionais na unidade para as puérperas, explicamos para a comunidade a facilidade do acesso aos anticoncepcionais, capacitamos a equipe sobre as orientações de anticoncepção e revisamos com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como, suas indicações.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

Felizmente nenhuma puérpera estava faltosa as consultas durante os três meses de intervenção. Para atingir esta meta avaliamos e monitoramos periodicamente o número de puérperas, organizamos visitas domiciliares, orientamos a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês pós-parto, orientamos a recepcionista da unidade para agendar a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a de puerpério para o mesmo dia. Também treinamos a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

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

Mantemos os registros na ficha de acompanhamento do programa para 100% das puérperas. O número de puérperas cadastradas no primeiro e segundo mês foram 4 e no terceiro mês foram 5 usuárias. Para atingir esta meta monitoramos e avaliamos periodicamente o registro de todas as puérperas, implantamos ficha de acompanhamento para o puerpério e ficha espelho de pré-natal para as informações do puerpério, tivemos local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento, definimos as pessoas responsáveis pelo monitoramento a avaliação do programa. Esclarecemos a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, apresentamos a ficha espelho para a equipe e treinamos o seu preenchimento.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

Fizemos orientações a 100% das puérperas cadastradas no programa sobre os cuidados com o recém-nascido. O número de puérperas cadastradas no primeiro e segundo mês foram 4 e no terceiro mês foram 5 usuárias cadastradas. Para atingir esta meta avaliamos periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido e estabelecemos o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção à saúde. Disponibilizamos materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...), fizemos reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar em estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido. Orientamos a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido e revisamos com a equipe os cuidados neste período.

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

Receberem orientações sobre o aleitamento materno exclusivo 100% das puérperas durante os três meses de intervenção. Para atingir esta meta avaliamos periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo, estabelecemos o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção em saúde, buscamos folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera, fizemos reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno. Orientamos a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, revisamos com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre este tema e treinamos a equipe para realizar orientações a puérpera.

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

Todas as puérperas cadastradas no programa receberam orientações sobre planejamento. Para atingir esta meta avaliamos periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar, estabelecemos o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção à saúde, fizemos reuniões

com a equipe e com o conselho local de saúde para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade, orientamos a comunidade sobre a importância do planejamento familiar. Revisamos com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pelo sistema único de saúde.

#### **4.1 Discussão**

A intervenção teve como objetivo melhorar a atenção das gestantes e puérperas residentes na área de abrangência da UBS Zolima Garcia no município de Silves/AM. Alcançamos a meta proposta chegando em 77,8% de cobertura para pré-natal e 100% de cobertura para puerpério. Conseguimos melhorar os registros por meio do uso da ficha espelho disponibilizados pelo curso, além disso, a capacitação da equipe para o preenchimento dos dados corretamente e a qualidade de exames clínicos e laboratoriais realizados, nos permitiu a avaliação do risco das grávidas e puérperas. A melhora dos registros nos permitiu avaliar a cobertura e qualidade de atendimento de cada grávida e puérpera e desenvolver as ações pendentes para cada uma delas.

A intervenção representa um passo muito importante na melhoria da atenção e sistematização do controle das grávidas e puérperas da unidade. Foram muitas as exigências para a equipe, dentre elas a capacitação sobre as recomendações do Ministério da Saúde relativas ao programa de atenção a gestantes e puérperas. Foram realizadas ações no início da intervenção e com periodicidade semanal analisando as dúvidas e erros na medida em que transcorria a intervenção. Cada semana a equipe encontrava-se para analisar as ações realizadas, as principais dificuldades e como buscar soluções para resolvê-las. Esse trabalho em conjunto favoreceu integração e motivação da equipe.

As atribuições da equipe foram definidas, as recepcionistas participaram do acolhimento juntamente com a equipe, onde reordenaram a agenda e priorizou-se o atendimento, dispusemos de vagas em cada turno de trabalho. A consulta prévia com a comunidade ajudou muito as prioridades de atendimento as grávidas e puérperas. Toda a equipe participou dos preenchimentos dos dados e a revisão das fichas-espelho, também participou das atividades educativas, o que foi muito interessante. A organização da agenda permitiu que esse grupo não competisse

com a demanda da população restante, assim, conseguimos atender a todos, garantindo a satisfação dos usuários atendidos na UBS.

As metas alcançadas de cobertura foram graças à organização e sistematização do trabalho, realizando busca ativa através das visitas domiciliares com ajuda dos ACS. Os resultados dos indicadores de qualidade melhoraram em todas as metas propostas, a equipe esteve mais unida, proporcionando motivação e compromisso também contaram com mais apoio dos gestores.

A intervenção foi de grande importância para o serviço. Anteriormente, as atividades de atenção às grávidas e puérperas eram resumidas na consulta clínica e solicitação de exames. A equipe não tinha consciência da necessidade de avaliação de risco, da periodicidade de atendimento, da importância da realização do exame físico completo, exames laboratoriais complementares, da qualidade do preenchimento dos dados individuais e a importância de enfatizar a educação em saúde, incrementando o autocuidado. Durante as avaliações participavam somente o médico e enfermagem, agora toda a equipe participa, o que favorece o atendimento de maior número de usuárias. Foi otimizada a agenda para atenção a demanda espontânea, melhorado os registros e o agendamento de grávidas e puérperas com prioridades e apoio da comunidade.

A intervenção teve muita importância para a comunidade, representando um passo para a qualidade de atendimento a população. A comunidade tem conhecimento da existência de um programa do Ministério da Saúde, que orienta o atendimento à gestantes e puérperas. Acredito que a comunidade tem percebido o impacto da intervenção. Essas usuárias sentem a preocupação da equipe e prioridade de seu atendimento. A organização da agenda, ademais da oferta de mais vagas para essas usuárias evitou a insatisfação em sala de espera, pois todos foram informados da importância do programa de atenção ao pré-natal e puerpério. Com a triagem e toda a equipe envolvida facilitou o atendimento rápido e de acordo com cada prioridade. Apesar da ampliação da cobertura do programa ainda temos grávidas e puérperas sem cobertura precoce. Mas em nosso planejamento está ampliar a cobertura com apoio de todos.

Se fossemos iniciar a intervenção neste momento integraríamos mais a comunidade e seus líderes, faríamos mais atividades que incluíssem maior participação comunitária. Com a equipe, faríamos uma avaliação de implementação do programa, incorporaríamos a experiência de outros colegas em trabalhos

similares e mostraríamos a importância de sua incorporação à rotina de trabalho da unidade de saúde. Também usaríamos mais a comunicação com a equipe e com a comunidade mostrando que todos podem contribuir para a implementação da ação programática. Esta organização do trabalho, a capacitação, a organização dos registros existentes permitiu a integração, a motivação da equipe, o conhecimento, melhorando a qualidade de atendimento das usuárias.

Estamos em condições de continuar a melhoria da implementação, além de estender a outros programas priorizados. Agora que estamos no fim do projeto, percebo que a equipe está integrada, a intervenção já está incorporada a rotina do serviço e estamos em condições de superar as dificuldades encontradas. O mais importante é que o trabalho continue sem mudar os profissionais, mantendo a motivação da equipe e estendendo a outros programas e mantendo a qualidade dos registros. Os próximos passos serão continuar ampliando a cobertura com ajuda de ACS e da equipe.

Em resumo, com a intervenção, conseguimos melhorar a qualidade de atendimento das grávidas e puérperas, ampliamos a cobertura, melhoramos o trabalho em equipe e a motivação da mesma, além de termos capacitado todos os profissionais. O nível de conhecimento da comunidade em relação à existência do programa melhorou e contamos com maior apoio dos gestores.

A intervenção foi disseminada ao resto das equipes que incorporaram a sua prática incrementando a cobertura e qualidade de atendimento das usuárias de suas áreas de abrangência, em reuniões com eles mostramos os resultados do trabalho e os benefícios para a comunidade, explicitamos como fazer para lograr incorporar as ações e alcançar as metas. Os próximos passos seriam solicitar a nossa gestora disponibilizar os cadernos de atenção básica para todos da equipe, ademais solicitar seu estudo prévio e planejamento em cada reunião com as equipes, distribuindo o mesmo conteúdo para todos os membros de maneira que todos os encontros sejam analisados os serviços para sua inserção na rotina, e assim repassar para todas as equipes nossa experiência alcançada com a intervenção.

## 5. Relatório da intervenção para gestores

À Secretaria Municipal de Saúde,

Venho por meio deste relatório, expor à gestão municipal de saúde do município de Silves/AM, os principais resultados obtidos com a intervenção realizada na UBS Zolima Garcia. O objetivo principal da nossa intervenção foi melhorar a atenção ao programa de Pré-natal e Puerpério, pois uma das deficiências identificadas em nossa unidade de saúde foi a baixa qualidade de atendimento e poucas ações voltadas especificamente para esse programa.

Esta intervenção voltada para as gestantes e puérperas foi muito proveitosa para melhorar a qualidade de atendimento a essas usuárias na UBS Zolima Garcia. Nesse contexto, o apoio da gestão foi extremamente importante para a concretização desse trabalho.

Inicialmente capacitamos toda a equipe para realização das ações em saúde de acordo com os protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde e ressaltamos o papel importante de toda a equipe para alcançar as metas propostas.

Conseguimos em três meses de intervenção aumentar a cobertura de pré-natal de (8) 20% para (21) 77,8% (Figura 1) e de puerpério de (33) 58% para 100%, proporcionando elevação da cobertura. Também atualizamos e qualificamos os registros para acompanhamento da situação de saúde de cada usuária. Reorganizamos nossa agenda para atender um maior número de usuários que procuram nossa unidade de saúde. Finalizamos o terceiro mês de intervenção com 100% das usuárias cadastradas com exames clínicos e complementares em dia de acordo com o protocolo. Todos nossos registros também estão atualizados e monitorados regularmente.

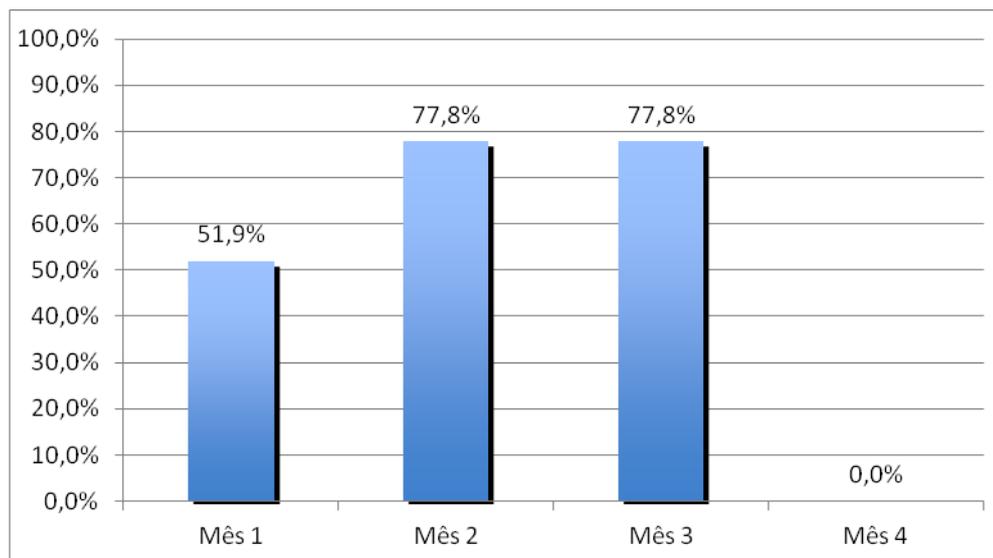


Figura 1- Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS da Família Zolima Garcia, Silve / AM.

Fonte: Planilha de coleta de dados de pré-natal da UNASUS/UFPEL

Estas usuárias também receberam orientações educativas em aspectos relacionados com nutrição durante a gestação e puerpério, aleitamento materno exclusivo, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, planejamento familiar, os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal.

Ressaltamos a disponibilidade dos gestores em nos auxiliar com a aquisição dos medicamentos necessários para o tratamento destas usuárias e a disponibilidade em nos fornecer os materiais necessários para implementação da intervenção em nossa unidade de saúde. Tendo em conta as carências dos medicamentos como ácido fólico e sulfato ferroso. Esperamos poder continuar contando com o apoio dos gestores para continuar qualificando a atenção não somente das nossas usuárias como também do restante da comunidade que procura nosso serviço. Com a experiência acumulada pela equipe pretendemos estender os serviços para outras ações programáticas, como saúde dos idosos, atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus e câncer de colo e mama.

## 6. Relatório da intervenção para a comunidade

Comunidade,

Há poucos meses, nós, equipe da UBS Zolima Garcia, começamos trabalhar para melhorar ainda mais a qualidade do atendimento prestado em nossa unidade. O objetivo principal do nosso projeto foi melhorar a atenção ao programa de Pré-natal e Puerpério, pois uma das limitações identificadas em nossa unidade de saúde foi à qualidade de atendimento e ações voltadas especificamente para esse programa. Com o sucesso de nossas atividades que estamos desenvolvendo, pretendemos estender essas melhorias a todos os usuários que procuram e frequentam nosso serviço.

Destaca-se de forma mais pontual algumas das melhorias que conseguimos implantar nestes três últimos meses com o auxílio de vocês, usuários, de toda nossa equipe e gestor de saúde do município.

A equipe fez múltiplas ações para organizar a agenda do atendimento, ademais capacitamos a equipe para melhorar o atendimento à população, especialmente as nossas usuárias grávidas e puérperas.

Conseguimos em três meses de intervenção cadastrar e acompanhar 77,8% (21) das gestantes e 100% (5) das puérperas residentes em nossa área de abrangência (Figura 1). Antes da intervenção tínhamos 20% de cobertura para pré-natal e 58% para puerpério, felizmente após a intervenção estes valores aumentaram consideravelmente.

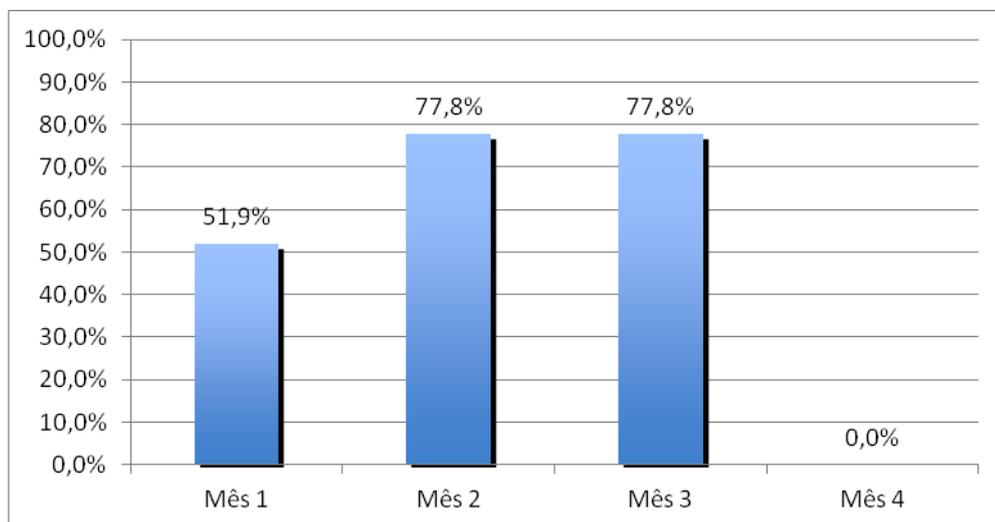


Figura 1- Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS da Família Zolima Garcia, Silve / AM.

Fonte: Planilha de coleta de dados de pré-natal da UNASUS/UFPEL

Com a intervenção foram atualizados os registros para acompanhamento das usuárias, reorganizamos nossa agenda para atender um maior número de usuárias que procuram nossa unidade de saúde. Estas usuárias também receberam orientações educativas e aspetos relacionados com a nutrição durante a gestação e puerpério, orientações sobre aleitamento materno exclusivo, os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, planejamento familiar, os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação e orientações sobre higiene bucal. A comunidade tem colaborado e percebido a importância do programa de atenção a gestantes e puérperas.

As ações de melhoria da qualidade do atendimento terão continuidade em nossa unidade de saúde, preferencialmente estendendo os serviços para as outras ações prioritárias (atenção à saúde da criança, do idoso, saúde da mulher). Por isso, esperamos contar com a colaboração de toda a comunidade para continuar melhorando cada vez mais o atendimento a nossa população.

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

O curso significa muito para nosso crescimento e desenvolvimento pessoal. Está organizado em unidades que nos permite aprender conteúdos novos e úteis para a prática profissional. Permitiu-nos conhecer os programas implementados no Brasil na atenção primária à saúde, onde desenvolvemos nosso trabalho, facilitando melhorar a qualidade do serviço.

O curso facilita a atualização em temas científicos, atualização clínica terapêutica, o fórum de clínica e saúde coletiva nos permitiu interatuar com professores e colegas e dessa forma encontrar soluções muitas vezes presentes em nosso serviço.

Em relação à intervenção contou com apoio dos orientadores do curso. Cada semana avançou, contamos com soluções de problemas presentes em nossa prática clínica. Temos que confessar que no início do trabalho tínhamos dúvidas se conseguiríamos atingir as metas e objetivos propostos, e se éramos capazes de incorporar a equipe à intervenção e rotina do serviço. Apresentamos dificuldades com as planilhas de coleta de dados, mas à medida que transcorreu o trabalho foi resolvido com ajuda da orientadora e equipe. A intervenção também contribuiu para incrementar nossos conhecimentos em relação ao programa de pré-natal e puerpério. Foi muito importante contar com ajuda de todos nossos professores que nos orientaram oportunamente.

O curso ajudou a organizar o serviço em que trabalhamos além de demonstrar possibilidades de estender as demais ações prioritárias. A intervenção está incorporada a rotina do serviço e agora o trabalho está mais organizado ajudando a dar melhor atenção à população e aumentar sua satisfação com os serviços que oferecemos.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica; Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, Brasília 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em:  
<<http://www.ibge.gov.br/home/>>.

## Apêndices



Figura 4 - Atendimento a grávida

Fonte arquivo próprio



Figura 5 - Exame clínico de gestante

Fonte arquivo próprio

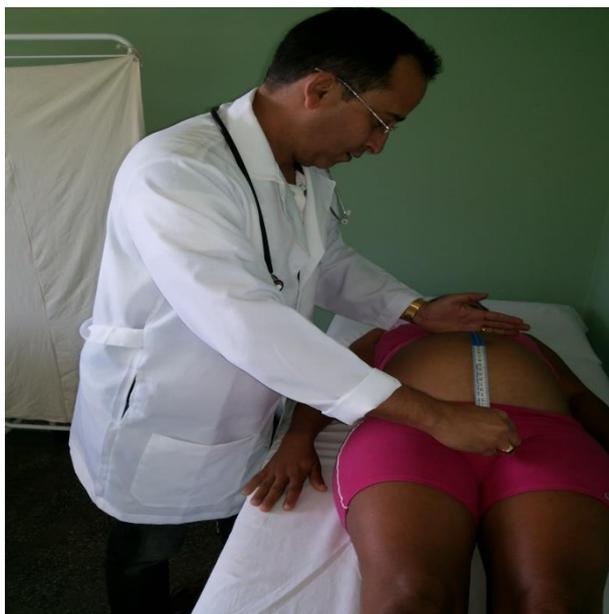


Figura 6 - Exame clínico de gestante

Fonte arquivo próprio



Figura 7 - Reunião da equipe e secretaria de saúde

Fonte arquivo próprio



Figura 8 - Palestra na UBS

Fonte arquivo próprio



Figura 9 - Palestra na UBS

Fonte arquivo próprio



Figura 10 - Equipe de trabalho em atendimento na comunidade

Fonte arquivo próprio



Figura 11- Visita em comunidades ribeirinhas

Fonte arquivo próprio



Figura 12 - Palestra na comunidade ribeirinha

Fonte arquivo próprio



Figura 13 - Palestra na comunidade ribeirinha

Fonte arquivo próprio



## Anexo B – Planilha de coleta de dados

Digite apenas nas células em VERDE.

Número total de gestantes residentes na área		27	→	<b>OBSERVAÇÕES</b> Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado do cadastramento do SIAB ou estimando 1,0% da população total da área. Para isso, digite a sua população total na célula C14, observe o número estimado na célula C16 e digite este número em C4.
--	--	----	---	--

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	→	<b>OBSERVAÇÕES</b> Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o Programa de Pré-Natal. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas
Número total de gestantes residentes na área e <u>acompanhadas</u> no programa de Pré-Natal da unidade de saúde	14	21	21			

\*estimativa de gestantes no território

População total	2706	→	Digite a população total nesta célula de acordo com sua realidade e a estimativa será calculada automaticamente. Utilize este número se você não dispõe de dados cadastrais. Lembre-se que você precisa de um denominador (real ou estimado) para o cálculo dos indicadores.
Estimativa de gestantes (1% da população total)	27		

Digite apenas nas células em VERDE.

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	→	<b>OBSERVAÇÕES</b> Você poderá obter este número a partir dos registros de Pré-Natal, identificando as gestantes cuja data provável do parto seja no mês anterior ao que está em avaliação. Além disso, identifique junto aos registros do Programa de Puericultura (crianças menores de um mês) as puérperas que tenham feito pré-natal em outros serviços. Procure captar todas as puérperas antes de 30 dias após o parto, de forma a poder fazer busca ativa das faltosas antes do 42o. dia de pós-parto. Por exemplo, se a sua intervenção for iniciar no mês de agosto, você deve incluir todas as gestantes com data provável de parto para o mês de julho mais as mães identificadas a partir do Programa de
Total de puérperas RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE que tiveram filhos NO PERÍODO	4	4	5			

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	→	<b>OBSERVAÇÕES</b> Considere apenas as mães residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.
Número total de puérperas residentes na área e que fizeram a consulta de puerpério da unidade de saúde	4	4	5			

## Anexo C - Documento do comitê de ética



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

---

OF. 15/12  
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr<sup>a</sup>  
Prof<sup>a</sup> 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.

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