

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



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Cajazeiras, Macaíba/RN

Sonia Milagro Falcón Jerónimo

Pelotas, 2015.

Sonia Milagro Falcón Jerónimo

Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Cajazeiras, Macaíba/RN

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

Orientadora: Luzane Santana da Rocha

Pelotas, 2015.

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

J56m Jeronimo, Sonia Milagro Falcón

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Cajazeiras, Macaíba/RN / Sonia Milagro Falcón Jeronimo; Luzane Santana da Rocha, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

85 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. Rocha, Luzane Santana da, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho ao meu país CUBA por ser um hermoso exemplo na saúde mundial, à minha equipe por sua ajuda e cooperação e a minha orientadora por sua dedicação.

Agradecimentos

Agradeço a oportunidade de poder ajudar ao povo brasileiro a melhorar sua qualidade de vida.

Resumo

JERONIMO, Sonia Milagro Falcón. **Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Cajazeiras, Macaíba/RN**, 2015. 81f. 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

Com as mudanças atuais das faixas etárias no país tem-se um aumento das mulheres gestantes e das puérperas, assim o programa de atenção às gestantes e puérperas aumenta seu valor uma vez que o atendimento de qualidade é fundamental entre os objetivos da política de Saúde da Família e com ela das Unidades de Saúde. Diante disso, esse trabalho surgiu da necessidade de realizar uma intervenção no intuito de priorizar, aprimorar e proporcionar atendimento de qualidade e diferenciado para as usuárias do programa de pré-natal e puerpério atendidas pela equipe. Teve como objetivo geral: Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Cajazeiras no município Macaíba/RN. A UBS Cajazeiras atende a uma estimativa de 3290 pessoas. O programa de saúde da mulher contava com 12 gestantes e 20 puérperas quando iniciamos a intervenção. Para atingir o objetivo a equipe foi capacitada para qualificar e padronizar os atendimentos conforme os protocolos do Ministério da Saúde e as gestantes e puérperas foram acolhidas, cadastradas e realizado seguimento de acordo com o protocolo para o pré-natal e puerpério. Os resultados obtidos foram muito bons para o tempo da intervenção, envolvendo 39 gestantes chegando a alcançar uma cobertura de 100%, e no puerpério foi de 31 com uma cobertura de 100%. Todas elas ficaram com seus exames em dia, avaliações clínicas e odontológicas atualizadas, assim como passaram pela avaliação de risco, além disso, passaram a sair da consulta com a próxima consulta agendada. Qualitativamente a equipe melhorou o acolhimento das usuárias e também houve melhora no desempenho do trabalho. A intervenção também foi muito importante para a comunidade, uma vez que com as orientações dadas, a comunidade passou a conhecer mais do sistema de saúde e a entender melhor o funcionamento da Unidade de Saúde e com esse conhecimento, melhorar seu acesso ao sistema de saúde.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Atendimento clínico.	51
Figura 2	Realização de teste rápido HIV	52
Figura 3	Atendimento saúde bucal	53
Figura 4	Atendimento de pré-natal.	54
Figura 5	Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-natal.	56
Figura 6	Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação.	57
Figura 7	Grupo de educação em saúde para gestantes	61
Figura 8	Visita domiciliar	68
Figura 9	Equipe com as gestantes	75
Figura 10	Grupo de educação em saúde	76
Figura 11	Atendimento de pré-natal.	77
Figura 12	Consulta de pré-natal.	77
Figura 13	Foto do diário final, atendimento odontológico	78

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente Comunitario de Saúde
CD	Crescimento e Desenvolvimento
CEO	Centro de Especialidades Odontológica
DM	Diabetes Mellitus
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USF	Unidade de Saúde da Família
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UNASUS	Universidade Aberta do SUS
PMM	Programa Mais Médicos
SIAB	Sistema de informação de Atenção Básica
SISPRENATAL	Sistema de Acompanhamento do programa de humanização no pré-natal e nascimento
CIUR	Crescimento Intrauterino Restrito
RN	Rio Grande do Norte

Sumário

Apresentação	Erro! Indicador não definido.
1 Análise Situacional	Erro! Indicador não definido.
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	Erro! Indicador não definido.
1.2 Relatório da Análise Situacional	10
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	13
2 Análise Estratégica	14
2.1 Justificativa	14
2.2 Objetivos e metas	17
2.2.1 Objetivo geral	17
2.2.2 Objetivos específicos e metas	17
2.3 Metodologia	20
2.3.1 Detalhamento das ações	20
2.3.2 Indicadores	35
2.3.3 Logística	43
2.3.4 Cronograma.....	49
3 Relatório da Intervenção.....	50
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	50
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	53
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	53
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	54
4 Avaliação dos resultados	55
4.1 Resultados.....	55
4.2 Discussão	66
4.3 Relatório da intervenção para gestores	68
4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade	69
5 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	71
Referências	73
Anexos.....	74

Apresentação

O volume apresentado contém as ações desenvolvidas durante a intervenção. Realizamos um breve resumo da situação de saúde do município de Macaíba/RN e da UBS Cajazeiras especificamente sobre o programa de Pré natal e Puerpério. Este volume apresenta o planejamento e os resultados da intervenção que ocorreu durante os meses de março, abril e maio de 2015 e está dividido em 7 partes. Na primeira a Análise Situacional inclui a situação de saúde existente nesse momento na comunidade em relação à atenção primária à saúde. Na segunda parte a Análise Estratégica se integra pela justificativa para a realização da intervenção no programa priorizado de atenção às gestantes e puérperas, bem como os objetivos e metas, além da metodologia, detalhamento das ações, os indicadores, a logística necessária para este processo e o cronograma em que vai se desenvolver todo o trabalho planejado previamente. Na terceira parte está o Relatório da Intervenção que consta das ações previstas que foram desenvolvidas com êxito e as ações previstas que não foram desenvolvidas além da análise dos motivos da não realização e os aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados e os aspectos viáveis para a incorporação das ações à rotina do serviço na unidade de saúde. Na quarta parte a Avaliação da Intervenção contém os resultados alcançados no processo da intervenção e a discussão desses resultados. Na quinta parte o Relatório da Intervenção para Gestores onde contem análise quantitativa e qualitativa do processo de intervenção, assim como as mudanças positivas no trabalho da unidade de saúde. Na sexta parte Relatório da Intervenção para a comunidade fala sobre todo o processo da intervenção e o análises quantitativo e qualitativo, assim como as mudanças positivas para a comunidade alcançadas com o mesmo. Na sétima parte a Reflexão Crítica sobre o Processo Pessoal de Aprendizagem o médico relata toda sua evolução desde sua chegada ao Brasil na esfera do conhecimento e sua evolução durante o tempo da intervenção.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

O meu nome é Sonia Milagro Falcón Jerónimo, sou cubana da região central de Cuba, município Sancti Spiritus e estou trabalhando no Estado do Rio Grande do Norte, município Macaíba, na Unidade de saúde de Cajazeiras.

Já tenho 7 meses na Unidade e conto com uma equipe de saúde integrada por enfermeira, técnica em enfermagem, 3 agentes comunitários de saúde e dentista. Atendo uma população de mais ou menos 3290 pessoas, mas existe um sub registro de usuários novos na área pois muitos já foram embora para outra região e alguns ainda não estão cadastrados, pois tenho uma área descoberta de agente comunitário.

Tenho registrado neste momento um total de 482 hipertensos para uma estimativa da cobertura de 71% e 148 diabéticos para um 76 %, e 340 com outras doenças incluídas como asma, epilepsia, hipertireoidismo entre outras. Também atualmente estamos classificando e catalogando a quantidade de usuários com fatores de risco para doenças como fumantes, alcoólicos, usuários de drogas, além de outros que também identificamos: baixa economia das famílias, ausência de acesso a água potável, presença de animais domésticos e muita incidência de parasitoses intestinais.

Também estamos trabalhando com 33 gestantes e com 48 lactantes que são acompanhadas pela enfermeira e médico alternadamente de forma mensal, temos o controle dos usuários que precisam de visita domiciliar por especialistas entre outros serviços que melhoram muito sua qualidade de vida. Contamos com o apoio do NASF (Núcleo de Apoio da Saúde Familiar) que assistem à unidade uma vez por mês com especialistas de psicologia, pediatria e ginecologia.

As condições da unidade são boas estruturalmente pois conta com coleta para exames de laboratório básicos, onde os resultados demoram de 8 a 15 dias, dentro de pouco tempo teremos serviço de eletrocardiograma, possuímos farmácia (onde muitas vezes não tem toda a medicação necessária para o total da população da área), além disso temos um supervisor que nos visita toda a terça e está preocupado com nosso trabalho, estado de saúde e o acompanhamento da secretaria de saúde sempre com seu apoio.

Como dificuldades maiores que tenho na área, primeiramente, muita população para a equipe de saúde, sem contar com os usuários que também atendo. Dificuldades com os exames indicados, pois muitas vezes demoram meses para os receber o resultado, quando encaminhamos os usuários para serviços especializados, eles não voltam com contra referência. Desde minha chegada na unidade tenho sofrido um grande problema nessa região, pois não tinham médico fixo, não contavam com uma estrutura sólida de saúde para trabalhar com promoção da saúde e prevenção de doenças, hoje temos feito muitas atividades em conjunto com a comunidade, nas escolas, com usuários idosos, gestantes, mulheres em idade fértil, com grupos suscetíveis as doenças de transmissão sexual entre outras. A opinião da população é boa, em várias ocasiões tenho perguntado aos agentes que referem a grande satisfação com todos nós.

1.2 Relatório da Análise Situacional

Em relação a meu município Macaíba tem uma população de 17000 pessoas com 22 UBS sendo 20 com modelo de ESF, elas têm disponibilidade de NASF com uma frequência mensal, com especialistas como pediatra, psiquiatra, psicólogo, educador físico, nutricionista e serviço social. Fazemos discussão sobre as doenças dos usuários e assim há contra referência, dessa forma fico sabendo o que foi prescrito. Há disponibilidade de CEO onde os dentistas de cada unidade de saúde podem encaminhar os usuários quando precisam de atenção especializada, além disso temos especialidades onde os usuários são encaminhados e agendados. Em Macaíba temos um centro onde são atendidos os usuários por todas as especialidades com exceção de cirurgia. Em relação ao hospital neste momento temos dificuldades já que o mesmo está em reforma (hospital Alfredo Mesquita) só funcionando a parte da clínica, ainda não funciona a parte de atenção às gestantes nem cirurgia, além disso os exames estão disponíveis, mas alguns que não posso

indicar por exemplo endoscopia, eco cardiograma, que os usuários precisam de isto exames e tenho que encaminhar para os especialistas para que sejam solicitados e logo voltar a retornar para consulta. Minha unidade básica é rural, fica a 15 km de Macaíba, temos um vínculo estreito com o SUS, já que a maioria de os usuários atendidos são encaminhados para o SUS assim como os exames feitos pelo SUS. Existe vínculo com as institucionais de ensino, no modelo de atenção (ESF) as equipes estão compostas por uma medica, enfermeira, dentista, assistente de saúde bucal, técnica enfermagem, 3 agentes comunitários, dois auxiliares de limpeza.

Em relação à estrutura física de maneira geral posso dizer que é boa, já que tem um bom conforto, neste momento estão pintando toda a unidade de cor verde e ajeitando as cadeiras por esse motivo recebemos outras cadeiras plásticas para que a população não fique em pé esperando para ser consultado tanto pela medica como pela odontóloga. Dentro das deficiências posso dizer que não temos disponibilidade de carro para transportar os usuários quando precisam, temos dificuldades com o computador para digitar a informação diária dos usuários atendidos já que temos somente um, também a pedra que fica na recepção está quebrada mais temos um aviso para que os usuários estejam informados e não aconteça nenhum acidente, estas deficiências foram informadas à secretaria de saúde e esperamos que sejam resolvidas no menor tempo possível. Os aspectos positivos é que sempre trabalhamos juntos, discutimos todo trabalho além disso sempre solucionamos os problemas que se apresentam na unidade.

Não conseguimos resolver alguns problemas de saúde por falta de recursos, por exemplo, sutura e algumas urgências que precisam ser encaminhadas. Temos uma ambulância que às vezes está disponível para a prestação de serviços de toda a população. Em relação à área adstrita são 3290 pessoas para uma só equipe. Penso que a população é muito grande, mas fazemos de tudo para oferecer bom atendimento, fazer as visitas domiciliares aos usuários que precisam: acamados, pós cirurgias. Sobre a demanda espontânea, é um assunto muito importante já que em minha unidade atendemos a uma população muito grande por isso temos uma demanda muito alta, mas agora estamos agendando todas as segundas para a semana e está dando certo assim porque os usuários não têm que madrugar e ficar muito tempo esperando para pegar uma ficha já que é perigoso. Sempre deixamos vagas para atendimento de urgências pois não podem esperar e tem que ser atendidas no momento. Acredito que assim estamos fazendo um bom trabalho.

Em relação à saúde das crianças, na unidade realizamos consultas de crescimento e desenvolvimento, neste momento temos um total de 30 crianças acompanhadas na unidade com 63% de cobertura. Orientamos as mães como prevenir as doenças parasitárias, respiratórias, diarreicas. Fazemos palestras educativas de promoção de saúde e encaminhamentos para que sejam acompanhados, vacinação, visitas a crianças faltosas pelos agentes comunitários de saúde, todo isso cumprindo com o protocolo de acompanhamento das crianças do Ministério da Saúde.

Em relação ao pré-natal na minha unidade temos baixa cobertura pois atualmente estão cadastradas e acompanhadas na UBS somente 12 gestantes e 20 puérperas o que corresponde a uma cobertura de 36% de pré-natal e 42% de puerpério na área de atendimento, ambas muito baixas. Temos dois dias de atendimento para as gestantes e temos uma boa relação com elas até o momento. Não temos gestantes faltosas às consultas, fazemos palestras educativas sobre a importância de suas consultas, agora temos problemas sérios com a realização dos exames a tempo, vacinação e busca ativa. Penso que estamos trabalhando mas falta muito para ter um serviço de excelência, referente ao acompanhamento de alto risco realizamos seus encaminhamentos para as unidades de referência quando as condições clínicas mediante os protocolos permita, elas também são acompanhadas na unidade, assim sabemos o que acontece com cada uma delas, no momento sabemos que a cobertura das grávidas está longe da realidade do total de grávidas que realmente temos na área de abrangência além disso temos problemas de com os conhecimentos de vários protocolos de controle neste programa por falta de orientações no tema referente.

Em relação à prevenção do câncer de colo de útero e controle do câncer de mama na unidade temos neste momento uma cobertura real de 100 % (mulheres de 25-64 anos) de consultas de prevenção de Câncer de colo de útero, e de um 240 (96%) para as pacientes em consulta de prevenção de Câncer de mama, realizamos os exames citopatológicos de colo de útero tanto das mulheres que necessitam como das que espontaneamente desejam realizar. Além disso, oferecemos conversas educativas com elas sobre a importância deste exame explicando que sempre que diagnosticado a tempo tem solução, além disso fazemos na consulta exames de mama para detectar qualquer anormalidade.

Em relação à atenção aos hipertensos e diabéticos os usuários têm dois dias de atendimento na semana por mim, pela enfermeira e pelo dentista. Também fazemos palestras com este grupo de usuários explicando a importância de seu tratamento, como evitar complicações, a importância do acompanhamento na unidade e avaliação individual em cada consulta com uma cobertura total de um total de 482 hipertensos para uma estimativa da cobertura de 71% e 148 diabéticos para um 76 %.

Em relação à saúde dos idosos, este grupo de usuários sempre tem prioridade. Eles são atendidos por nossa equipe na unidade, nas visitas domiciliares e sempre explicamos para suas famílias toda a relação com a melhoria de sua saúde. Também fazemos conversas educativas e salas de espera neste momento temos uma cobertura de 294 pacientes maiores de 60 anos acompanhados na unidade para um 83% da população total.

Os maiores desafios e os melhores recursos que minha UBS apresenta são a quantidade de população atendida. Como há limitação de recursos tanto para os exames como para os medicamentos que em algumas ocasiões temos dificuldades porque alguns chegam com poucas quantidades e os usuários não tem acesso a eles só comprando-os a um preço muito alto.

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

Depois de realizar toda a análise da minha unidade de saúde em comparação ao primeiro resumo da semana de ambientação, é notável o conhecimento alcançado depois de trabalhar com as diferentes tarefas do curso assim como o uso do caderno de ações programáticas que ajudou muito ao resumir a realidade da situação de saúde.

No primeiro texto não tinha clareza da situação real de saúde, assim mesmo alguns indicadores de qualidade que se encontram baixos é possível promover melhorias em cada uns deles. Já a partir deste relatório se pode visualizar o desenvolvimento alcançado pelo pensamento médico durante um certo tempo de trabalho em uma unidade de saúde enfrentado cada os problemas diários e dando solução a eles.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A atenção ao Pré-natal e ao Puerpério de qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal. Para que esse cuidado seja qualificado faz-se necessário construir um novo olhar sobre o processo saúde /doença que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo/mente e considere o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual a pessoa vive. Os embasamentos teóricos buscam qualificar a atenção através do envolvimento dos diversos sujeitos na produção de saúde e na construção de uma cultura de respeito aos direitos humanos, entre os quais estão incluídos os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, com a valorização dos aspectos subjetivos (BRASIL, 2005).

A atenção à saúde materno e infantil, de qualidade, compreende uma integração entre os profissionais de saúde, usuários e gestores com o foco na integralidade e resolutividade. Neste sentido, a escolha da equipe em trabalhar com a sistematização do cuidado no foco da intervenção do pré-natal e puerpério foi primado pela importância que a temática possui no contexto dos indicadores de saúde.

Com o tema escolhido para o foco de intervenção pretendemos melhorar os indicadores do atendimento ao pré-natal e puerpério, uma vez que em nossa comunidade apresenta muitas dificuldades no contexto do atendimento da atenção primária em saúde e as políticas públicas de saúde brasileiras têm interesse em melhorar as condições e a qualidade do atendimento sendo o pré-natal e puerpério foco de ações programáticas das equipes multiprofissionais.

O governo de Brasil tem muito interesse em melhorar as condições e a qualidade do atendimento nas comunidades mais distantes no Brasil e as mais

carentes, além disso, as puérperas são um grupo muito sensível onde os profissionais da saúde necessitam oferecer maior atenção.

Escolhemos esse tema para intervenção devido à baixa cobertura pois atualmente temos cadastradas e acompanhadas na UBS somente 12 gestantes e 20 puérperas o que corresponde a uma cobertura de 36% de pré-natal e 42% de puerpério na área de atendimento. A intervenção tem importância em todos os contextos da saúde pública em nosso município pelos problemas de atendimentos neste grupo de gestantes com baixa cobertura, dificuldades de atendimentos, faltam recursos, e para isso nossa equipe está trabalhando para que nosso trabalho seja uma boa experiência para todos.

Minha unidade é de modelo tradicional e possui boa estrutura física. Tem uma sala de vacina, um consultório de enfermagem, um consultório médico, um odontológico, sala de descanso, copa, recepção, salão para o acolhimento da população, farmácia, sala de curativo e banheiro. Nossa equipe neste momento é formada por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um dentista, uma técnica em saúde bucal e 3 agentes comunitários de saúde. A população da área adstrita é de 3330 pessoas com 834 famílias cadastradas. Essas pessoas são acompanhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, no entanto, algumas micro-área estão descobertas, o que considero um ponto bastante importante pelo fato dessa população ser rural.

O atendimento às gestantes e puérperas é organizado pela equipe três vezes na semana, sempre buscando deixar tudo em dia, como as vacinas e os exames laboratoriais e monitoramento das gestantes faltosas com doenças crônicas. As puérperas são assistidas na Unidade duas vezes na semana onde é realizado trabalho de promoção à saúde, visando à importância do aleitamento materno, as infecções que acontecem no pós-parto e a importância do tratamento com sulfato ferroso depois do parto, sempre procurando um melhor atendimento e que a qualidade de vida das pessoas seja melhor, sempre com o trabalho engajado em equipe e com ajuda do NASF. Temos desenvolvido até agora atividades de promoção à saúde com a população alvo, como planejamento de visitas de toda a equipe na casa das gestantes faltosas, identificando a causa da falta e procurando resolver seus problemas de saúde, também temos feito palestras com o grupo de gestantes e puérperas.

Acredita-se que esta intervenção será muito importante para a unidade, buscando ampliar a cobertura das ações em saúde às gestantes e as puérperas, pois atualmente não é de conhecimento da equipe a quantidade de gestantes e puérperas residentes nas áreas descobertas de ACS e as mulheres que moram na área já que algumas procuram outras unidades para atendimento.

As maiores dificuldades neste momento para o cumprimento dos objetivos do foco são: resultados demorados dos exames laboratoriais, gestantes faltosas nas consultas planejadas pela equipe e a falta de agente de saúde para o melhor conhecimento das mulheres na área de abrangência. Apesar dessas dificuldades, a equipe está trabalhando para melhorar os problemas e procurar atingir 100% dos nossos objetivos, pretendemos ampliar a atenção às gestantes e às puérperas em 100% garantindo atenção individual e coletiva com bom seguimento para evitar as complicações que são evitáveis. Para isso a equipe está comprometida no trabalho integrado e conjunto. Acredita-se que o trabalho proposto auxiliará na organização diferenciada com a divulgação na comunidade da intervenção, na organização dos atendimentos na unidade e no acompanhamento domiciliar conforme a necessidade.

A meta de cobertura é desenvolver ações para ampliar para 100% a cobertura do pré-natal e para 100% a de puerpério. Já que temos mecanismos para cadastrar as gestantes e puérperas de áreas adstrita na unidade. Os agentes comunitários já estão sensibilizados com a intervenção e faremos um trabalho para que as gestantes façam sua primeira consulta na unidade ainda no primeiro trimestre da gestação já que assim podemos detectar riscos que podem ser corrigidos com tempo. Podemos fazer também os exames correspondentes em cada trimestre e avaliá-los para assim saber quais são as usuárias que precisam de acompanhamento no alto risco, bem como orientar sobre a importância da primeira consulta no puerpério, assim como o seguimento de seu bebe.

Neste momento na Unidade temos 12 gestantes residentes na área e acompanhadas na UBS e 10 mulheres que realizaram consulta puerperal nos últimos 12 meses.

Em relação aos objetivos propostos acredito que teremos algumas dificuldades, pois algumas áreas estão descobertas de agentes, desta forma, considero que isto possa dificultar a intervenção ou demorar um pouco mais para obter todos os dados que preciso. Outra deficiência é a demora dos resultados dos exames para avaliação de qualquer problema. Tenho facilidades como o tempo para

dedicar a estas usuárias para que elas possam participar na intervenção de forma segura e sem ter comportamento faltoso, além disso, conto com todos os instrumentos necessários para fazer as consultas como fita métrica, sonar, balança, aparelho para aferir pressão arterial, estetoscópio.

Penso que posso fazer minha intervenção e lograr que as usuárias com as quais vou a trabalhar se sintam comprometidas e possamos fazer um bom trabalho.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção ao Pré-natal e ao Puerpério da UBS de Cajazeiras no município de Macaíba/RN.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Referente ao Pré-natal.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura do pré-natal na Unidade Básica de Saúde Cajazeiras.

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

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal

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

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

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

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco

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

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal

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

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

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

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

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

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

Metas de Puerpério:

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

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

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

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

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

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

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

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

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

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas

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

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

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

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de dezesseis semanas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Cajazeiras, no Município de Macaíba, Rio Grande do Norte. O público alvo da intervenção serão todas as gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe.

Além das fichas espelhos e das planilhas de coleta de dados fornecidas pelo curso será utilizado o Protocolo de Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde 2012, que visa a captação precoce das gestantes com realização da 1ª consulta de pré-natal até 120 dias da gestação, com a realização de no mínimo, seis consultas de pré-natal, garantindo à gestante e seus familiares uma escuta ativa, atividades educativas, garantia de realização de todos os exames preconizados no pré-natal, imunização, avaliação do estado nutricional, prevenção do câncer de colo de útero e mama, tratamento das intercorrências na gestação, registro em prontuário, ficha-espelho e cartão da gestante.

2.3.1 Detalhamento das ações

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção às gestantes e puérperas.

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

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

Ações:

Monitoramento e avaliação:

Ação: O monitoramento da cobertura do pré-natal e puerpério será feito periodicamente pelo médico e enfermeira. Visitaremos as usuárias para identificar quais não estão sendo acompanhadas na UBS, seja por vir de outra área ou por morarem muito longe da unidade, essa ação também será feita pelos agentes comunitários de saúde.

Organização e gestão do serviço:

Ação: tanto gestantes como puérperas serão acolhidas por quaisquer profissionais de saúde, sempre explicando bem e tirando todas suas dúvidas, assim como a orientação acerca das consultas, seguimento e importância de fazer os exames em tempo. Iremos cadastrar todas as usuárias que estejam morando em nossa área, esta é uma tarefa difícil para aquelas áreas onde não tem agentes de saúde, assim temos que aproveitar aos líderes informa-lhes para que eles informem aonde temos uma paciente que não esteja recebendo as consultas, seja por desconhecimento ou porque está cadastrada em outra área de saúde.

Engajamento Público:

Ação: a equipe tem a responsabilidade de explicar a todas as mulheres, sejam gestantes ou puérperas a importância da realização do pré-natal na unidade, já que elas serão acompanhadas por profissionais capacitados e, além disso, elas têm prioridade de atenção tanto pela enfermeira como pelo médico, assim também para o acompanhamento das puerperas que serão assistidas antes dos primeiros 7 dias pós-parto.

Qualificação da prática clínica:

Ação: iremos capacitar os agentes comunitários de saúde sobre a importância que tem o acolhimento na unidade para que as gestantes e as puérperas tenham um bom recebimento, pois elas às vezes só precisam ser bem orientadas para esclarecer algumas dúvidas. Além disso, o agente tem que estar sensibilizado para a busca ativa destas usuárias que não estejam recebendo atenção em nenhuma unidade de saúde, já que elas podem receber muitos benefícios tanto para elas como para seu bebê.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade

Metas do pré-natal:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Metas do puerpério:

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

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

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

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

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

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

Ações:

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar periodicamente o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação em todas as consultas de acompanhamento teremos a tarefa de detalhar cada um dos detalhes referente a sua DUM e o ingresso para acompanhamento na Unidade, correlacionar também com as ultrassonografias. Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre isso será garantido pela secretaria municipal de saúde e o NASF uma vez ao mês planejaremos de acordo a data oferecida pala secretaria as consultas com a Ginecologista para as gestantes de nossa área. Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes será feito sempre na primeira

consulta pela enfermeira ou médico. Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes, a gestante tem que fazer os exames solicitados em cada trimestre para ir avaliando a gestação teremos o registro na ficha espelho os exames feitos, os que ainda estão pendentes. Monitorar a prescrição e suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes, já que os suplementos previnem a anemia nas gestantes e ajuda no desenvolvimento fetal nas consultas sejam pela enfermeira ou por o médico ficara atento a prescrição dos suplementos de sulfato ferroso e de ácido fólico deixando no prontuário a data e a quantidade que foi orientado e assim o médico terá a informação que precisa em cada consulta além de que a gestante nos lembre os detalhes. Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes, para isto existe o protocolo que levamos a cabo para que as gestantes estejam protegidas com esta vacina será planejado um dia na semana para que as grávidas que de acordo o protocolo tenha a necessidade de ser vacinadas tenham a oportunidade de recuperar o esquema de vacinas. Monitorar a vacinação contra hepatite B das gestantes sempre temos que fazer observação que todas as gestantes tenham esta vacina e assim ter protegido ao feto. Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico da gestante, com garantia de avaliação pelo dentista já que podem ser tratadas em qualquer tempo da gestação para melhorar o atendimento odontológico das gestantes será planejado um esquema de atendimento semanal para cobrir toda as deficiências de atendimento na saúde bucal das gestantes. Avaliar a realização da primeira consulta programática odontológica com encaminhamento, pelo médico e enfermeiro, de todas as gestantes para a primeira consulta de saúde bucal.

Organização e gestão do serviço:

Acolher as mulheres com atraso menstrual, acolher as gestantes, garantir com o gestor disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS, cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde, este é um trabalho em conjunto com todos os profissionais da equipe, mais sempre fazer gestão na secretaria de saúde para ter disponibilidade de teste rápido de gravidez. Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico, aqui é muito importante a divulgação das doenças mais frequentes e como podemos fazer diagnóstico cedo e um tratamento oportuno será orientado para a equipe uma pesquisa que a cada visita procurem detalhes ou sintoma relacionados com doenças mais frequentes e fazer o exame em tempo para o melhor desenvolvimento da gravidez. Estabelecer

sistemas de alertas para fazer o exame das mamas, todas as gestantes devem ter seu exame de mamas feito já que é muito importante para estabelecer diagnóstico de doenças que poderiam ser tratadas com rapidez em cada consulta será feito por o médico e a enfermeira. Estabelecer sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo, sempre devemos de orientar as usuárias sobre a importância de os exames e porquê de fazê-lo em tempo assim tem muitos exames que poderiam falar a favor de uma malformação incompatível com a vida e essa gravidez não deveria continuar.

Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico, estes medicamentos devem estar na unidade para que elas tenham acesso todo tempo e para isso elas têm que ter consciência da importância de tomar isso medicamentos todas as semanas será solicitado a secretaria de acordo a quantidade que exista na farmácia os comprimidos necessários para que nunca falte os medicamentos vitais para o desenvolvimento ótimo da gravidez e o feto.

Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica, realizando controle de estoque e vencimento das vacinas, realizar controle de cadeia de frio, as usuárias devem ter as vacinas em tempo já que é uma forma de proteção a ela e seu feto, mais devemos estar alertas com as datas de vencimento das vacinas assim como a temperatura adequada que precisam. Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina contra hepatite, fazendo controle de estoque e vencimento das vacinas, realizar controle da cadeia de frio, aqui faríamos o mesmo que com a vacina antitetânica.

Organizar acolhimento das gestantes, cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência, oferecer atendimento prioritário às gestantes, organizar agendas de saúde bucal para atendimento das gestantes, sempre vamos a ter um pessoal entregado para fazer um bom acolhimento tanto as gestantes como as puérperas, além disso, sempre seu atendimento será de prioridade e trabalharemos em conjunto com odontologia para que elas no segundo trimestre já estejam de alta odontológica.

Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica, garantir com gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico, garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos, sempre que fazemos início do pré-natal já deixamos agendada a consulta odontológica para

esse acompanhamento que elas precisam assim como sempre ter o material necessário para que o atendimento seja de qualidade.

Engajamento público:

Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação. Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para as mulheres com atraso menstrual, este é um trabalho que pode fazer o agente comunitário de saúde em cada visita de sua área assim pode saber quem está com atraso menstrual que poderia ir à unidade e fazer um teste rápido, além disso, as mulheres tem que ter conhecimento que na unidade sempre teremos disponível este exame.

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal sobre a segurança do exame, estas usuárias devem ficar com clareza que este exame é fundamental porque temos que avaliar o colo uterino sim apresentasse modificações para ir tratando qualquer dificuldade ou complicações tarefa que será desenvolvida pelo médico e a enfermeira nas consultas além das palestras semanais planejadas pela equipe.

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame das mamas durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação, é importante que elas compreendam a importância do exame das mamas porque assim poderíamos ir tratando sim não tivesse as mamas aptas para lactar já com algum os exercícios vai facilitando essas mamas para alimentar a seu bebezinho.

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação, estes exames devem ser feitos em cada trimestre assim como tem outros que está dependendo sim vai a precisar fazer ou não, mais sabemos a dificuldade que tem de fazer pôr o SUS mais sempre damos para elas uma prioridade.

Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ácido fólico para a saúde da criança e da gestante, na primeira consulta será explicado a importância de tomar ferro e ácido fólico para prevenção de anemia e formação do feto nas primeiras 12 semanas.

Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa, elas devem estar cientes da importância das vacinas e quais doenças imunizam.

Informar a comunidade sobre a importância de avaliar a saúde bucal de gestantes e puérperas, toda grávida deve ter saúde bucal já que as infecções bucais pode ser uma porta de entrada de infecções às vezes severas, e ser umas complicações em caso seja cesariana mais será feito pelo medico e a enfermeira em todas as consultas.

Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com a dentista, pois não somente as gestantes, mas toda a população deve ter atendimento odontológico já que é um direito de cada pessoa.

Qualificação da prática clínica:

Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual. Toda mulher com atraso menstrual será investigada e descartada gravidez no esquema que será feito pela equipe temos planejado um esquema de capacitação para todo o pessoal orientando a necessidade de conhecer toda a mulheres com atraso no período menstrual e a importância de fazer a consulta urgente com o medico e conhecer as causas do atraso e o principal descartar que seja gravidez e poder começar o acompanhamento no primeiro trimestre.

Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez. O teste rápido será feito por enfermeira, medico, técnica enfermagem ou dentista e ser analisados por eles. Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento. Este é um programa que a equipe deve conhecer para assim fazer um bom trabalho com as gestantes e puerperas será orientado em cada capacitação com a equipe a como e porque a importância do programa de SISPRENATAL como parte de um protocolo do Ministério da saúde do Brasil. Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes. Este exame será feito por médica ou enfermeira que devem estar capacitadas para fazer este tipo de exame para quando tiver alguma alteração saber diagnosticar e tratar ou encaminhar no momento adequado. Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame ginecológico. Ao fazermos este exame e detectarmos alguma alteração do colo de útero podemos iniciar tratamento e avaliar estas usuárias sempre com exame ginecológico até que tudo volte à normalidade.

Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes, este exame deve ser feito na primeira consulta do pré-natal, mais que tem que ser feito com conhecimento e sempre buscando alterações importantes.

Capacitar a equipe para a identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame de mamas, sempre que tivesse alterações nas mamas, isto é, preocupam-te para a equipe e para a grávida e temos que estar alerta para diagnóstico cedo.

Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes, estes exames estão bem definidos para cada trimestre de acordo ao protocolo e devem ser feitos em tempo em cada superação da equipe será orientado como controlar e como conhecer os exames que tem que ser feitos durante a gravidez e em que trimestre. Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes a equipe deveria saber que todas as gestantes devem de tomar estes suplementos para uma gravidez feliz tanto para ela como para seu bebê pois os efeitos que tem.

Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação, todos os profissionais da equipe deveriam saber esquema de vacinas para estar preparados quando tivesse uma grávida em consulta e poder orientá-la para isso eles estarão capacitados no tema.

Capacitar a equipe para a realização da avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes, toda a equipe deverá estar treinado no tema para assim saber por que a importância do tratamento odontológico e de como será planejadas as consultas com odontologia durante o desenvolvimento da gravidez. Treinar a equipe para realizar diagnósticos das doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais aqui a médica e enfermeira deveriam treinar-se em este tema para avaliar a paciente de forma integral. Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério.

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal e a adesão das mães ao puerpério

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

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

Ações:

Monitoramento e Avaliação

Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde, estas usuárias sempre serão orientadas sobre a periodicidade das consultas já seja por os profissionais na unidade ou através das visitas feitas pelos agentes comunitários. Monitorar as puérperas que não realizaram consulta puerperal depois de cada semana na reunião a onde a enfermeira e o medico vai avaliar o trabalho da semana será notificado as grávidas que não tiveram a consulta de acompanhamento e assim será orientado a busca ativa delas na comunidade pelos membros da equipe, além de deixar na ficha espelho as ocorrências da falta e o motivo.

Organização e gestão do serviço

Organizar as visitas domiciliares para a busca de gestantes e puérperas faltosas, sempre estaremos em busca de estas usuárias que não estejam assistindo na unidade para ser acompanhadas porque sempre estaremos em busca das causas de porque não assiste, este trabalho estará feito pelos agentes nas visitas domiciliares. Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes e puérperas provenientes das buscas, nosso objetivo é que sempre as gestantes e puérperas sejam acompanhadas na unidade e sim elas não estão assistindo temos que remarcar novamente para assim recuperar essa consulta.

Engajamento público

Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular, bem como da consulta puerperal. Ouvir a comunidade sobre a estratégia para não ocorrer evasão das gestantes e puérperas do programa de pré-natal sempre na comunidade existem pessoas que estão disponíveis para ajudar aos profissionais da unidade em saber quem são as usuárias faltosas às consultas e assim fazer um trabalho com elas.

Qualificação da prática clinica

Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal e atendimento puerperal. Os agentes comunitários de saúde receberão uma preparação para saber a importância do pré-natal e ter consciência de todas as coisas que implicam para poder dar explicação as gestantes e puérperas.

Objetivo 4: Melhorar o registro do programa de pré-natal e puerpério

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

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

Ações

Monitoramento e avaliação

Monitorar o registro de todos os acompanhamentos das gestantes e puérperas. O registro será acompanhado pelos profissionais de saúde da unidade já que é importante para saber se tem alguma paciente que não está sendo assistida na unidade e será visitada pelos profissionais. Avaliar número de gestantes com ficha de acompanhamento /espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos, orientações, e exames laboratoriais) é muito importante ter estas fichas espelhos sempre às mãos com todos os dados que precisamos para saber como estão estas usuárias em cada consulta.

Organização e gestão do serviço

Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento é importante já que assim o estado tem realmente a quantidade de gestantes e puérperas que estão sendo acompanhadas na unidade já que se trata de um registro nacional. Implantar ficha espelho do cartão da gestante ou ficha de acompanhamento. O cartão da gestante deve levar todos os dados que ela precisa para seu acompanhamento tanto na unidade como em alto risco sim precisarem ou quando tiver que internar para ter seu parto. Organizar local específico para armazenar as fichas de acompanhamento /espelho. Estas fichas de acompanhamento espelho ficarão armazenadas em um lugar onde todos os profissionais possam usar e realizar revisão dos seus dados.

Engajamento público

Esclarecer a gestantes e puérperas sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, toda a paciente tem direito de saber quais são seus direitos em cada consulta com elas o Profissional vai a conversar com a gestante ou a puerperas os detalhes de todo o processo de acompanhamento e de seus direitos.

Qualificação da prática clínica

Treinar o médico e enfermeiro para o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento /espelho será planejado horas de estudo com os

profissionais gestores da tenção básica para o maior conhecimento dos aspetos mais importantes do programa e dos protocolos de atendimento no SISPRENATAL para um bom desenvolvimento dos programas e do projeto.

Objetivo 5 do pré-natal: Realizar avaliação de risco

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

Ações

Monitoramento e avaliação

Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre, estas fichas devem ser avaliadas sobre todo as que tiveram risco já que muita coisa pode ser modificável e já não ser de risco o vice-versa aumentar ainda mais e incrementar-se o risco em cada consulta que tiver as grávidas será avaliado os aspetos de risco da gestante em cada consulta só dependendo do comportamento clinico e o referido por ela. Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco aqui sempre deveremos saber número de gestantes que temos acompanhadas tanto na unidade como em alto risco porque estas usuárias não podem desvincular-se da unidade.

Organização e gestão do serviço

Identificar na ficha de acompanhamento/ espelho das gestantes de alto risco gestacional, estas fichas sempre estarão identificadas pelos profissionais da unidade para ter um acompanhamento mais criterioso e preciso. Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado, todas as gestantes que precisarem devem ser encaminhadas para consulta de alto risco este encaminhamento deve ser feito pela medica ou enfermeira será depois em cada consulta só dependendo dos achados clínicos. Garantir vínculo e aceso a unidade de referência para atendimento ambulatorial e /ou hospitalar, aqui fazemos o esforço mais às vezes não depende de equipe nem a secretaria de saúde sim não dos convênios entre centro de referência e o município.

Engajamento público

Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequada referência mento das gestantes de risco gestacional sempre os gestores municipais tentaram fazer todo por melhorar a qualidade de atenção de estas usuárias, a convocatória será feita pela equipe durante os encontros e palestras na comunidade além de nossa gestão na secretaria municipal de saúde e na prefeitura.

Qualificação da prática clínica

Capacitar os que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências, etos profissionais devem estar bem claro de todas as complicações que podem se apresentar-se em cada consulta com as gestantes será projetado para eles em cada capacitação vídeos e livros com as doenças mais freqüentes que possam classificar uma grávida de alto ou baixo risco.

Objetivo 5 do puerpério: Promover a saúde das puérperas

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

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

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

Ações:

Monitoramento e avaliação

Avaliar semanalmente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre o aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar isso será em cada consulta onde teremos que deixar bem claro nos prontuários de atendimento todos os aspetos que na consulta sejam feitos ou orientados para que o Profissional tenha um guia das pendencias.

Organização e gestão do serviço

Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações, fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno e planejamento familiar todo o serviço terá suas responsabilidades nas orientações que tem que ser oferecidas para a população.

Engajamento público

Orientar a comunidade, através dos grupos e atendimentos individuais, sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e sobre a importância do planejamento familiar em cada consulta a enfermeira e a medica terá a responsabilidade de orientar sobre os temas que mais afetam as pacientes comentar sobre a importância do aleitamento materno e

de sua contribuição para evitar o desenvolvimento de câncer de mamas além de mostrar para elas as técnicas de aleitamento e da importância do cuidado das mamas assim como finalmente as consultas de planejamento familiar para as mulheres e sua família como parte principal para nossa tarefa na comunidade.

Qualificação da prática clínica

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

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal

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

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

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

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

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

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

Ações

Monitoramento e avaliação

Monitoraremos a realização de orientação nutricional durante a gestação estas usuárias devem ser orientadas sobre o uso e importância da alimentação e nutrição para o desenvolvimento de seu bebê em cada consulta desde as consultas de acompanhamento da gravidez é orientado para as mulheres a importância de cuidar da alimentação primeiro para o desenvolvimento do bebê e evitar doenças que podem aparecer por uma alimentação errada nosso vai adotar que em cada consulta com as ginecologista no mesmo dia elas sejam avaliadas pela nutricionista. Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde este aleitamento materno deverá ser até os seis meses de

forma exclusiva sempre explicando a importância da mesma durante a consultas de atendimento de acompanhamento das crianças a equipe confirmara com a mãe sim ta sendo feita o aleitamento materno e sim tem associados ou incluídos alguns outros alimentos. Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebidos durante o pré-natal sempre deveremos saber sim as orientações recebidas durante o perinatal elas estão fazendo bem direitinho em suas casas e para isso teremos os agentes de saúde para o controle de todas nossas orientações durante as visitas domiciliares. Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal elas devem saber que em este período após parto deveram estar bem orientadas de qual anticoncepção usar para não ficar gestantes novamente que seu corpo não está preparado para esse momento. Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação, às usuárias que tiverem esse hábito sempre falaremos mais com elas para que estejam conscientes dos riscos que estão correndo. Monitorar as atividades educativas individuais, sempre estas usuárias serão convidadas para receber orientações educativas de diferentes temas, relacionado com a gravidez em cada consulta teremos que comprovar as informações durante a entrevista medico paciente, com as gestantes.

Organização e gestão do serviço

Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para as gestantes sempre além das consultas e orientações elas também poderão ser acompanhadas pela nutricionista durante as consultas na unidade dependendo do esquema orientado pela secretaria e o NASF. Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação aqui algumas de elas falaram sobre suas experiências com o aleitamento materno as coisas boas e experiências negativas para não repetir. Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, com enfoque a todas as gestantes mais jovens acerca dos cuidados e higiene do bebe através de aulas demonstrativas a onde mostremos as gestantes a técnica correta e assim mediante a prática podem guiar o pessoal neste processo. Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual cada consulta deve ter um tempo adequado para fazer um interrogatório, exame físico, revisão de complementários laboratoriais e orientações precisas em quanto a todo o relacionado com a gravidez.

Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, toda grávida assim como puérpera devera saber quais são os cuidados com o recém-nascido quanto à alimentação, higiene, vacinas, crescimento e desenvolvimento. Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto todas as mulheres devem ter informação pela equipe da unidade sobre quais são os métodos anticoncepcionais mais seguros em esta etapa será possível através das consultas de planejamento familiar orientadas desde a gravidez.

Engajamento público

Orientar a comunidade, em especial as gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação e que esses hábitos são muitos prejudiciais para ela e seu bebe. Orientar sobre o risco de ter um bebe baixo peso, parto pré-termo entre outras complicações que poderiam levar até a morte será feito a traves das palestras planejadas pela equipe. Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável, a comunidade aqui tem uma participação ativa já que muitas de estas usuárias moram com muitas pessoas mais velhinhas que podem aconselhar a elas sobre uma alimentação mais adequada. Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares, sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno, aqui sempre escutaram o que eles pensam sobre o aleitamento materno mais temos que orientar sua importância para o bebe como para ela, todas as vantagens. Desmitificar a ideia de que criança gorda é criança saudável, isto é errado já que isso só provoca que o bebe se alimente de jeito inadequado e não com os requerimentos que precisa para seu crescimento. Construir redes sociais de apoio às nutrizes sempre vamos a ter pessoas que vai apoiar às nutrisses quando elas não tiverem a quantidade necessária para amamentar suas crianças e para isso iremos a solicitar apoio dos especialistas e gestores da secretaria. Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentaria e dos principais problemas de saúde bucal na gestação, esta paciente vai ser orientadas sobre o acompanhamento com odontologia desde o início do pré-natal assim elas poderão ter um tratamento sim tivesse caries ou outras doenças que podem ser tratadas. Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os cuidados com o recém-nascido, sempre tem orientações precisas durante a gestação de etos cuidados assim como sempre a comunidade tem uma participação ativa com estas

usuárias. Orientar a comunidade, em especial gestantes e familiares sobre anticoncepção após o parto, é muito importante que elas tenham conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais, mais sempre um bom conselho chega à boa hora.

Qualificação da prática clínica

Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar, estas usuárias que tivessem desejos de deixar de fumar, pois nossa equipe vai estar preparada para apoiá-las em todo momento. Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação, já que assim podemos detectar muitas complicações como um CIUR por isso nossa equipe deverá estar capacitada em este tema em todas as capacitações teremos temas relacionados com crescimento intra-uterino restrito e dos cuidados e da avaliação das gestantes e puerperas e da criança depois do nascimento. Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno, será a tarefa mais importante que o equipe durante as aulas planejadas pelo a equipe no projeto informe com clareza os aspectos positivos do aleitamento e da importância de que a mãe ofereça até o sexto mês de forma exclusiva. Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal, toda nossa equipe deverá estar capacitada em este tema para que em cada consulta e acolhimento elas saiam com toda a informação necessária para uma gravidez feliz, esta será a responsabilidade do odontólogo que oferecerá para o pessoal todas as informações necessárias para o desenvolvimento satisfatório da gestante. Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido, toda nossa equipe estará preparada para oferecer orientações sobre os cuidados do recém-nascido já seja a ela e seu esposo porque é uma responsabilidade de dois. Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto, nossa equipe sempre tem que ter conhecimento sobre a individualidade de cada paciente acerca os métodos contraceptivos.

2.3.2 Indicadores

PRÉ NATAL

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal

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

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

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

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

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal 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

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

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

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

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

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

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

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

Meta 2.3: Realizar pelo menos um exame 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: Melhorar a adesão ao pré-natal

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco

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

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

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal

Meta 3.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

Denominador: Número de gestantes residentes na 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.

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.

PUÉRPERIO

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

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

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: Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde

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

Indicador 2.1: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

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: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

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

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

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

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

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 protocolo do Ministério da Saúde de 2012: Atenção ao pré-natal de baixo

risco. Também serão utilizadas a ficha espelho e a planilha de coleta de dados da UFPEL.

O monitoramento das ações será feito com avaliação mensal dos registros, e para isso utilizaremos fichas de atendimento própria da UBS, cartão de pré-natal da gestante, cartão de vacinação, livro de registro odontológico, livro de registro das visitas domiciliares, ficha espelho, SIAB, ficha do SISPRENATAL. As fichas serão solicitadas ao gestor pela enfermeira da unidade sempre em quantidade de acordo com o número de gestantes cadastradas na unidade, e estarão disponíveis para toda a equipe. As fichas serão utilizadas na unidade de saúde e suas informações estarão disponíveis para a equipe.

Todos os dados das gestantes ficarão registrados na unidade e seus antecedentes, além de constarem também no cartão das gestantes onde fica o maior registro dos dados juntamente com o cartão de vacina. O Monitoramento da cobertura do pré-natal será mensal e para isso será planejado uma reunião todo mês com a equipe agora os principais responsáveis por essa tarefa são a enfermeira e o médico. Nas reuniões serão utilizados os registros de atendimento odontológico, o livro de registro das gestantes, o controle das consultas das gestantes, os livros de registro de visitas domiciliares a equipe todo será responsável de manter etos registros atualizados em todas as consultas e atividades planejadas pela equipe.

As mulheres com atraso menstrual descobertas pelos ACS nas visitas, serão encaminhadas para consulta de Enfermagem imediatamente, mas podendo ser pelo Médico caso ela não esteja disponível; esses atendimentos não representam dificuldade de encaixe na rotina da equipe, que poderá ser realizada durante as consultas de planejamento familiar, cuja enfermeira pesquisará os sintomas da mulher e colherá informações como, por exemplo, se está utilizando algum método contraceptivo, ciclo menstrual, data da última menstruação, atividade sexual, o tempo de atraso além de solicitar os exames necessários para confirmar a gravidez. Na reunião semanal serão repassados os nomes de gestantes que faltaram à consulta para que sejam visitadas de imediato pela enfermeira, a agente de saúde e o médico, onde se solicitará junto à coordenação o transporte, já que é distante do posto até a comunidade.

O registro dos exames ginecológico, de mamas, prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso serão realizados pela enfermeira ou médico que atender a gestante e registrados na ficha espelho, prontuários, agenda de intervenção, cartão da

gestante. A avaliação destas anotações será realizada pelo médico e a enfermeira uma vez ao mês, estas consultas serão feitas pela enfermeira ou médico em cada mês.

O acompanhamento da solicitação e realização dos exames previsto no protocolo será realizado semanalmente por mim e anotado nas fichas já mencionadas. Para sua solicitação, a equipe encontra-se em número suficiente para os atendimentos, além disso, já houve o planejamento feito para as vacinas das gestantes onde foi solicitada na Secretaria de Saúde a quantidade das doses das vacinas que precisamos de DT e Hepatite B, cujo monitoramento será feito pela técnica de enfermagem e sempre com a supervisão da enfermeira. Todas as puérperas deverão receber visita domiciliar até o 42º dia de pós-parto, com a notícia do nascimento do bebê, a equipe planejará uma visita inicial para o cadastro da puerperal e do bebê, será avaliado o estado de saúde da mulher e recém-nascido, orientará a mulher nos cuidados básicos, orientar e apoiar a família para a amamentação orientará o planejamento familiar. Para fazer essa visita, a secretaria disponibilizará todas as condições de transporte para sua realização, na visita participarão o médico, a enfermeira, a agente comunitária e a pediatra do NASF.

O retorno da mulher será incentivado desde o pré-natal na maternidade e pelos agentes comunitários de saúde na visita domiciliar além de agendar consultas de puerpério até 42 dias após o parto, e de acordo, as crianças seguirá com o calendário para o seguimento da criança 2, 4, 6,9, 12, 18, e 24 meses de vida. As ações desenvolvidas no eixo Organização da Gestão do Serviço serão coordenadas por mim, mas todos os profissionais serão envolvidos, inclusive com distribuição de atribuições pactuadas com cada um.

O cadastro das gestantes da área de cobertura da UBS será realizado no ato da 1ª consulta ao pré-natal utilizando-se das fichas protocolares e ficha espelho. Serão realizados pelo profissional que fizer o atendimento com apoio da Técnica de Enfermagem, que nesse momento a gestante deverá receber as orientações necessárias referentes ao acompanhamento do pré-natal, sequências das consultas, visitas domiciliares e reuniões educativas. Nesse momento a gestante receberá o cartão da gestante com a identificação preenchida, o número de SISPRENATAL, o calendário de vacinas e suas orientações à solicitação de exames. As anotações deverão ser preenchidas no prontuário da unidade e também no cartão da gestante. O cadastro das gestantes e familiares será complementado pelos ACS em visitas

domiciliares utilizando-se a ficha A e fichas complementares, e algumas já estão disponíveis na Unidade.

As informações sobre as facilidades de atendimento de pré-natal serão feitas nas visitas domiciliares, consultas individuais e atendimentos diversos na UBS. Também serão confeccionados cartazes com horários, dias e possibilidade de agendamento do atendimento, pois fora do posto já temos cartazes com o cronograma das consultas para as usuárias com transtornos no ciclo menstrual, cujas consultas são realizadas no mesmo dia das consultas de planejamento familiar. Todos os profissionais da UBS, do porteiro ao gestor serão informados da rotina, de modo a poder orientar a população, para que as informações que a população precisar, todo o pessoal já estar capacitado para oferecer as informações corretas, e essa capacitação será realizada na primeira semana de intervenção, e, além disso, foi planejado que a cada mês fosse seja repetida uma capacitação para todo o pessoal na unidade.

Exames de rotina na gestação já são disponíveis em número necessário pela secretaria de Saúde, os quais são orientados durante a gravidez pela enfermeira ou o medico. Buscando melhoria para realização rápida pelo SUS, é que se tem uma estratégia no município onde todos os exames de gravidez têm um dia específico para se realizar e a agilidade na entrega, também existe a disponibilidade de consultas com especialistas e demais atendimento de intercorrências na gestação. Neste momento já foi discutido com o NASF e o gestor responsável pela secretaria, quem receberá todas as solicitações de atendimento e para isso a enfermeira ficou responsável por essa tarefa e seus resultados.

As intercorrências na gestação serão atendidas pelo médico da Unidade e se for necessário encaminharemos as usuárias para nossos serviços de pronto atendimento, UPA ou Hospital mais perto de nosso município onde são atendidas as gestantes (Hospital Felipe Camarão e para as gestantes de alto risco Maternidade Santa Catharina isso se encontra a 25 km do município). As visitas domiciliares para busca ativa das gestantes faltosas será realizada todas as semanas nas segundas-feiras, onde a enfermeira, o médico, agente de saúde, e uma vez ao mês o odontólogo irá com a equipe na visita. Após a busca ativa, será agendada na quinta-feira da mesma semana a consulta com o médico, mas existe também a consulta das gestantes que tem alguma complicação na gravidez ou alguma doença que não permita a locomoção. Já foi impressa a versão atualizada do protocolo de pré-natal

para toda a equipe as cópias ficarão uma com o médico, a outra com o odontólogo, e outra com a enfermeira e a agente de saúde. O sistema de alerta para exame ginecológico e de mama será de responsabilidade da Enfermeira, tendo como base as anotações realizadas nas fichas e informações dos profissionais e usuários.

A recepcionista e a Técnica de Enfermagem serão capacitadas para verificar anotações no prontuário, tais como exames, vacinas, medicações, entre outras. Os ACS serão capacitados para verificar na visita domiciliar o cartão das gestantes e identificar se há atrasos na realização destes. Esta capacitação será realizada pelo médico todos os meses onde se explicará como verificar os acompanhamentos das gestantes, nesta capacitação será utilizado o protocolo de pré-natal, o livro de pré-natal da unidade e as fichas de atendimento.

O acolhimento imediato de gestantes com potenciais intercorrências será realizado pelo médico e o transporte estará garantido pela secretaria de saúde sempre procurando as informações necessárias.

A consulta de saúde bucal às gestantes será realizada pelo dentista que já possui no seu cronograma todas as segundas com atendimento exclusivo as gestantes, assim o atendimento prioritário das puérperas e dos recém-nascidos será realizado uma vez na semana, além das visitas planejadas pela equipe; depois do nascimento da criança, a agente de saúde é a pessoa que procura todas as informações, o dia e os dados para fazer uma primeira visita a mãe e ao recém-nascido.

Logo após o parto a mulher receberá uma visita domiciliar para apoio ao aleitamento materno, orientações de cuidados com o recém-nascido, informações sobre teste do pezinho e o programa de puericultura. As orientações de promoção da alimentação saudável para a gestante, conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, combate ao tabagismo durante a gestação, será realizado nas consultas de rotina, nas visitas domiciliares e encontros educativos mensais orientados pela enfermeira e o médico. Esses encontros serão realizados no salão de reuniões, com estrutura apropriada de cadeiras e o computador para mostrar as usuárias todo o material importante na sua educação, sendo estimulada a observação de outras mães amamentando e esses encontros educativos elas serão informadas pela agente de saúde e também nos cartazes com as informações data, hora e o tema.

As crianças com puericultura em atraso serão identificadas na visita domiciliar e nas consultas, sendo anotados em uma planilha pelo pessoal que faça a visita nesse momento. O atendimento será agendado da seguinte maneira: nos dias de atendimento ou demanda espontânea estes usuários serão atendidos nesse dia, pois temos a estrutura e as condições necessárias (mesa, cadeira, balança, fita métrica).

A promoção de hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física regular serão promovidas entre as gestantes e familiares nas palestras que serão feitas com as gestantes pelo médico e a enfermeira além de nossas conversas nas consultas com as gestantes falaremos sobre sua dieta utilizar para isso será necessário cartaz, folha, livros de educação alimentar, desse mesmo jeito será feito para as puérperas atendidas na unidade, mais as orientações necessárias as crianças e seus mais freqüentes problemas em todas as consultas

Para as ações de capacitação da equipe no acolhimento às gestantes será necessário que toda a equipe conheça o protocolos atualizado de atendimento as gestantes, para isso a equipe todo mês receberá uma capacitação feita pelo médico, enfermeira, com os tema sobre vacinação nas gestantes (enfermeira), a realização de atividade física de acordo com os princípios fisiológicos e metodológicos específicos para as gestantes (médico), promoção da alimentação saudável, desenvolvimento da gestação, sinais de alerta e o que fazer nessas situações (sangramento vaginal, dor de cabeça, dor abdominal, febre, perdas vaginais, dificuldade respiratória e cansaço (médico), preparo para o parto, planejamento individual considerado local, transporte, recursos necessários para o parto e para recém-nascido, apoio familiar e social (enfermeira), para isso temos preparado o salão de reunião, folhas de anotações, mesa, cadeira.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Com a intervenção houve a ampliação da cobertura da atenção à saúde das gestantes e puérperas bem como da saúde bucal desses programas. Dentro as ações previstas no projeto e que foram desenvolvidas temos:

Acolhimento das gestantes e puérperas:

Cada gestante e puérpera foram acolhidas pelo profissional da recepção ou pelos agentes comunitários de saúde uma vez que eles receberam treinamento sobre como fazer este acolhimento. Sempre mantivemos um ambiente agradável e carinhoso e fornecendo informações para elas, transmitindo confiança. Esta ação foi cumprida integralmente porque nunca faltou pessoal na recepção para fazer esta ação. Cadastramos todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde, esta ação foi cumprida parcialmente já que tivemos uns dias sem enfermeira até que chegou nossa enfermeira nova e podemos cumprir com esta ação tão importante do projeto. Cadastramos todas as mulheres que tiveram parto no último mês. Esta ação foi cumprida integralmente já que elas sendo gestantes já estavam informadas que deveriam assistir nos primeiros 7 dias pós-parto. Os ACS foram capacitados na busca daquelas que não estavam realizando pré-natal em nenhum serviço. Esta ação foi muito importante já que tínhamos muitas gestantes fazendo pré-natal fora da unidade por ser mais perto de seu trabalho, por desconhecimento que tinham na unidade uma equipe completa todos os dias dispostos a trabalhar cada dia. Esta ação foi cumprida integralmente.



Figura 1: Atendimento clínico. Macaíba, Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, ano 2015/RN.

Ampliamos o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN) esta capacitação foi feita pelos profissionais da equipe em dois dias e foi cumprida integralmente. 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; esta ação foi desenvolvida integralmente. Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação: esta ação foi cumprida parcialmente já que tivemos gestantes que começaram seu pré-natal depois das 12 semanas, mas não foi por falta de orientação. Realizamos pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes. Esta ação foi cumprida integralmente já que todas as gestantes se lhes explicou para que é este exame e sua importância e não tivemos dificuldades para sua realização. Realizamos pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes. Esta ação também foi cumprida integralmente nas consultas clínicas feitas pela médica e enfermeira. Esse exame é muito importante já que desde a gravidez elas aprendem a técnica de amamentação. Garantimos para 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo. Essa ação foi cumprida integralmente, mas muitas delas dependem do SUS e acima de tudo os resultados dos exames de sorologias demoram muito para chegar até a unidade.

Garantimos para 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo, essa ação foi cumprida integralmente e essas medicações nunca faltaram. Garantimos em 100% das gestantes vacina antitetânica em dia. Essa ação foi desenvolvida integralmente, já que esta vacina tem um período bastante longo para ser feita. Garantimos em 100% das gestantes vacina contra hepatite B em dia esta ação foi cumprida parcialmente já que tivemos umas gestantes que não foram vacinadas porque não aceitaram tomar a vacina mesmo sabendo da importância da mesma. Realizamos avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal. Essa ação foi cumprida integralmente pela dentista e assistente em saúde bucal pois todas as gestantes foram avaliadas e acompanhadas. Garantimos a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas. Essa ação foi cumprida integralmente. Tentamos concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática, porém essa ação foi cumprida parcialmente porque ainda temos gestantes sendo acompanhadas pela dentista uma vez que não concluíram seu tratamento. Realizamos pelo menos um exame de mamas em 100% das puérperas. Essa ação foi desenvolvida integralmente já que todas as puérperas foram examinadas pela médica e enfermeira em consulta na unidade ou em visita domiciliar. Realizamos o exame do abdome em 100% das puérperas. Garantimos com o gestor a disponibilidade dos testes rápidos de gravidez na UBS esta ação foi cumprida integralmente já que nunca nos faltou este teste.



Figura 2: Realização de teste rápido HIV



Figura 3: Atendimento saúde bucal.

Avaliamos o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas, esta ação foi cumprida integralmente e não tivemos nenhuma puérpera com alteração na conduta nem desenvolvimento de psicoses puerperal. Avaliamos intercorrências em 100% das puérperas cadastradas. Prescrevemos para 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção mais eficaz para cada uma de elas. Esta ação foi cumprida integralmente na primeira consulta feita à puérpera.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Todas as ações planejadas foram desenvolvidas algumas de forma integral e outras parcialmente.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Das dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção, fechamento das planilhas e cálculo dos indicadores, uma das dificuldades encontradas foi que no início tivemos que esperar pelas fichas espelhos e começamos com umas poucas porque na secretaria não tinha muitas folhas, mas sempre tivemos apoio do gestor. Também foi um pouco complicado buscar gestantes nas áreas descobertas de ACS, porém toda a comunidade manteve seu papel para levar adiante o projeto, assim conseguimos fechar as planilhas com 100% de cobertura. No início os indicadores estavam um pouco baixos, mas à

medida que avançamos em semanas e ganhamos experiência, os indicadores foram melhorando até alcançar nosso objetivo que era de 100%.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Nossa intervenção foi muito proveitosa para enriquecer os conhecimentos não só dos profissionais da equipe, mas também das gestantes, puérperas, família e dos líderes formais e informais das comunidades (zelador, diretora e pessoal da escola da comunidade, o padre da igreja entre outros). Além do apoio da comunidade, estabelecemos que essa intervenção ficará na rotina, e no dia a dia da unidade de saúde continuaremos do mesmo jeito para continuar com bons resultados na atenção materno infantil com um acompanhamento por parte da equipe para solucionar a tempo qualquer complicação que pudesse apresentar.



Figura 4: Atendimento de pré-natal. Macaíba, Unidade Básica de Saúde Cajazeiras 2015/RN

Uma das ações que queremos adicionar ao nosso trabalho na unidade é a possibilidade de realizar inter consultas das gestantes de alto risco que são acompanhadas pela ginecologista, por exemplo, que essa consulta também seja feita na unidade e assim a médica saberá a conduta tomada pelo especialista e possibilidade de emitir critérios de avaliação entre os dois profissionais. Isto já foi solicitado à secretaria de saúde e esperamos poder fazer uma atenção totalmente integral.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A intervenção tratou da qualificação da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Cajazeiras no município de Macaíba RN. A intervenção destinada a todas as gestantes e puérperas residentes no território de abrangência estava prevista para acontecer em 16 semanas, porém, devido ao período de férias dos especializandos, a coordenação do curso autorizou a redução para 12 semanas.

Indicadores do Pré Natal

Objetivo 1: Ampliar a cobertura do pré-natal.

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

O indicador de cobertura das gestantes cadastradas no programa de pré-natal atingiu 100% ao final do terceiro mês de intervenção. Este indicador foi alcançado, principalmente, pelo trabalho dos ACS que realizaram busca ativa de todas as mulheres que moravam na área adstrita com atraso menstrual e realização do teste de gravidez, além disso, reconhecemos o trabalho e toda equipe que, depois que estas usuárias estavam sendo atendidas na unidade, todos contribuíram para que a qualidade de seus atendimentos fosse da melhor qualidade: médico enfermeira, odontólogo, auxiliar de enfermagem.

Quando iniciamos a intervenção no primeiro mês contávamos com 12 gestantes que corresponderam a (30,8%), no segundo mês 24 gestantes (61,5%) e com o trabalho feito por todos os profissionais da equipe alcançamos 100 % com um total de 39 gestantes. A divulgação da importância do pré-natal, a busca ativa das faltosas e a melhoria do grupo de gestantes, tudo isso foi imprescindível, agora para

termos resultados adequados foi preciso a avaliação dos dados que tínhamos antes de começar a intervenção e para isso tomamos como referência as estimativas das planilhas de coleta de dados.

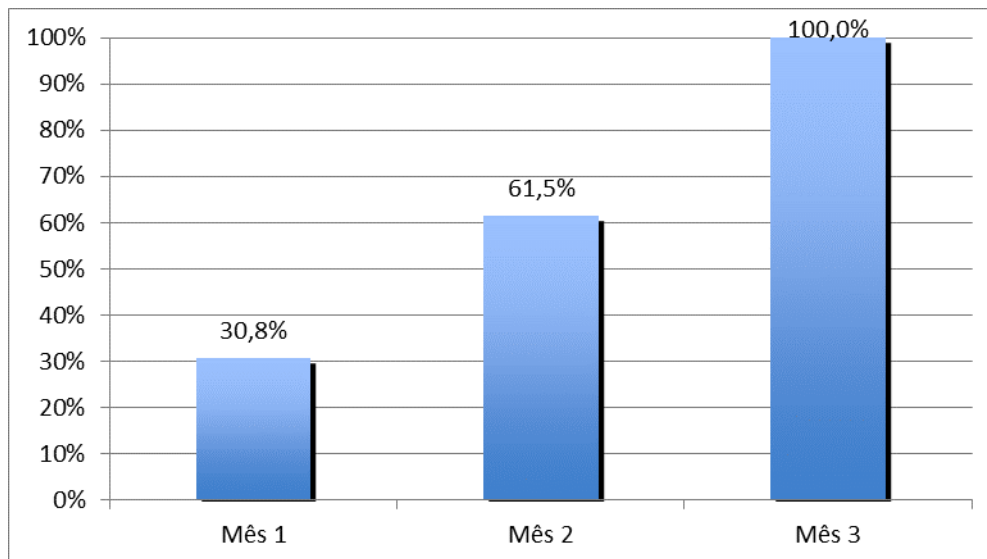


Figura 5: Gráfico indicativo da proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-natal. Fonte: Planilha de coleta de dados, UBS CAJAZEIRAS, 2015.

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

As usuárias foram acompanhadas na unidade de saúde desde o início do pré-natal. Sempre focamos iniciar no primeiro trimestre da gestação para poder fazer todos os exames em tempo possibilitando a detecção em cada consulta dos riscos que podem ser tratados como anemia, infecção urinária, hipertensão arterial e outros. Isso foi responsabilidade da enfermeira e médica em cada consulta assim como o acompanhamento da saúde bucal com a dentista, também a avaliação do estado psíquico de cada paciente.

Esse indicador, no primeiro mês tivemos 91,7% que corresponde a 11 gestantes (só uma não iniciou o pré-natal precocemente), no segundo mês tivemos 95,8%, já que de 24 gestantes, 23 iniciaram no primeiro trimestre e depois da divulgação nas comunidades por meio de palestras com os líderes informais conseguimos no terceiro mês 97,4% que corresponde a 38 gestantes que iniciaram no primeiro trimestre.

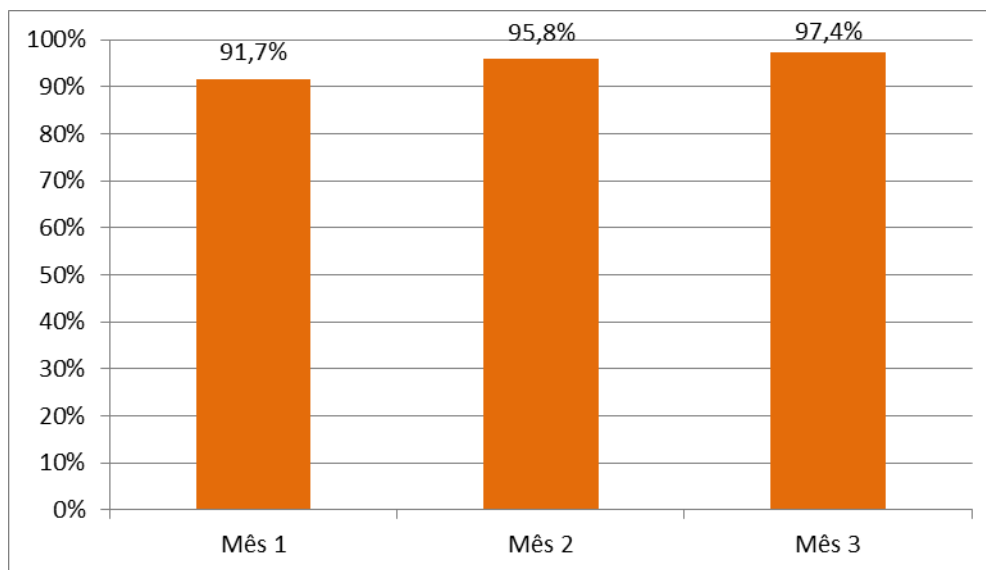


Figura 6: Gráfico indicativo da proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação. Fonte: Planilha de coleta de dados, UBS CAJAZEIRAS 2015

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

Este indicador foi cumprido em 100% nos três meses com a participação de 39 gestantes onde todas foram orientadas ao longo da intervenção sobre a importância do exame ginecológico. Esse percentual é significativo, e o apoio e adesão da enfermeira da equipe foi fundamental, no primeiro mês foram atendidas 12 gestantes, no segundo mês 24 e no terceiro mês 39 gestantes.

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

Atingimos um percentual de 100% nos três meses, das gestantes cadastradas no programa de pré-natal que tiveram suas mamas avaliadas e, da mesma forma, acredito que seja bastante significativo. Procuramos garantir a totalidade delas no exame das mamas, pois ainda no pré-natal, podemos prever futuras dificuldades com a amamentação, relacionada com a anatomia da mama, assim, no primeiro mês foram avaliadas 12 gestantes, no segundo mês 24 e no terceiro mês 39 gestantes.

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

As gestantes foram acompanhadas na unidade de saúde desde o início do pré-natal possibilitando a cada consulta detectar os riscos que podem ser tratados como anemia, infecção urinária, hipertensão arterial e outros. E isso foi responsabilidade da enfermeira e médico em cada consulta. Foi muito importante supervisionar se elas fizeram os exames laboratoriais. Por isso, este indicador foi cumprido em 100 % em todos os meses da intervenção. Começamos com 12 gestantes no primeiro mês, 24 no segundo e terminamos com um total de 39 gestantes no terceiro mês (100%).

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

É muito importante a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico durante a gravidez, porque assim evitamos que elas tenham anemia e outras complicações. Sabe-se que o ácido fólico participa na formação do tubo neural do feto e isto foi explicado para todas. Durante os 3 meses da intervenção, todas as nossas gestantes (100%) receberam a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, sendo 12 gestantes no primeiro mês, 24 no segundo mês e 39 gestantes no terceiro mês.

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

A prevenção do tétano neonatal se dá por meio da garantia da atenção ao pré-natal de qualidade com vacinação das gestantes. Esse tema foi muito bem explicado para elas e por isso este indicador foi cumprido em 100% desde o início da intervenção com a participação de 12 gestantes no primeiro mês, 24 no segundo mês e terminamos o terceiro com 39.

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

Atingimos 100% das gestantes com vacina contra hepatite B ao longo da intervenção, pois elas eram avaliadas na primeira consulta e aquelas não vacinadas ou com esquema incompleto, logo eram encaminhadas para sala de vacinas e

recebiam prioridade no atendimento, sendo 12 gestantes no primeiro mês, 24 no segundo mês e 39 no terceiro mês.

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

Os problemas bucais mais comuns durante o período gestacional são cárie dentária, gengivite e a periodontite. Por isso toda gestante deve ser avaliada quanto aos hábitos de higiene bucal e ao acesso à água fluoretada. Elas foram aconselhadas a realizar rotinas de escovação e uso de fio dental e a evitar uma quantidade excessiva de açúcar em lanches e bebidas por isso este indicador foi cumprido em 100% nos três meses da intervenção, sendo no primeiro mês 12, no segundo mês 24 e no terceiro mês 39 gestantes.

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

Os profissionais de saúde bucal trabalharam de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde e, no que diz respeito à gestante, trabalharam em constante interação com os profissionais responsáveis pelo seu atendimento assim como forneceu-lhes recomendações claras da saúde bucal, além de ter na primeira consulta o atendimento completo pelo odontólogo. Este indicador foi cumprido em 100% nos três meses, sendo 12 gestantes no primeiro mês, 24 no segundo mês e 39 gestantes no terceiro mês que tiveram a primeira consulta odontológica programática.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal

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

Atingimos um percentual 100% na busca ativa das gestantes faltosas. O apoio de nossos ACS foi fundamental, pois aquelas que faltavam às consultas recebiam a visita do ACS na sua residência e uma nova consulta era agendada.

Sempre os ACS em cada visita estiveram preocupados com as usuárias faltosas às consultas, buscando a causa da falta e explicando a importância do pré-

natal. Essa ação foi supervisionada pelos profissionais da equipe. Um fator dificultador dessa busca foi o fato de termos duas áreas descobertas de agentes.

No primeiro mês da intervenção tivemos uma grávida faltosa e uma busca ativa, no segundo mês duas gestantes faltaram à consulta e receberam busca ativa imediatamente pelos profissionais da UBS e no terceiro mês, também duas gestantes faltaram à consulta e receberam busca ativa.

Objetivo 4 - Melhorar o registro do programa de pré-natal e puerpério

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

Os profissionais da equipe foram os responsáveis na atualização das fichas espelhos do pré-natal em 100% das gestantes tais como vacinação, exames laboratoriais feitos tanto no SUS como em convênio particular, as ultrassonografias, consultas odontológicas. Isso foi desenvolvido desde o início da intervenção obtendo 100% nos três meses, sendo no primeiro mês 12, no segundo mês 24 e no terceiro mês 39 gestantes.

Aqui uma das dificuldades encontradas foi o impresso das fichas espelhos, pois apesar de conversarmos com nossa secretaria houve demora de duas semanas para chegar.

Objetivo 5- Realizar avaliação de risco

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

A caracterização de uma situação de risco, todavia não implica necessariamente referenciar a gestante para acompanhamento em pré-natal de alto risco. As situações que envolvem fatores clínicos mais relevantes (risco real) e/ou fatores evitáveis que demandem intervenções com maior densidade tecnológica devem ser necessariamente referenciadas temos disponível, aqui em nosso município um centro especializado Anita Garibaldi aonde se encaminha as pacientes com risco e são acompanhadas pelos especialistas obstetras. Todas as gestantes foram avaliadas quanto ao risco gestacional, no primeiro mês 12, no segundo mês 24 e no terceiro mês 39 gestantes.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

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

É importante lembrar à gestante que além de uma alimentação saudável ela deve evitar o fumo e o consumo de álcool, pois são hábitos prejudiciais para a sua saúde e o crescimento do feto e que aumentam o risco de nascimento prematuro, por isso, este indicador foi cumprido em 100% desde que iniciamos a intervenção, no primeiro mês 12, no segundo mês 24, e no terceiro mês 39 gestantes.



Figura 7: Grupo de educação em saúde para gestantes. Macaíba, Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, 2015/RN

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

O aleitamento materno é um tema que foi abordado em todas as consultas do pré-natal e sua importância aqui tem a responsabilidade todos os integrantes da equipe e começa desde a primeira consulta do pré-natal.

No primeiro mês 12 gestantes, no segundo mês 24, e no terceiro mês 39 gestantes. Foi importante também oferecer às gestantes oportunidades de troca de experiências por meio de reuniões de grupo que objetivem informar as vantagens e o manejo para facilitar a amamentação, além disso as vantagens tanto para a mãe como para a criança e a família por isso este indicador foi cumprido ao 100 %.

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

Durante nossa intervenção 100% das gestantes receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido. Destacamos pontos como vacinação em dia, alimentação, realização do teste do pezinho, realização das consultas de puericultura, sendo no primeiro mês 12, no segundo mês 24, e no terceiro mês 39 gestantes.

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

Todas as nossas gestantes receberam orientação sobre anticoncepção após o parto, assim como, nas outras orientações, discutimos o assunto não só nas consultas, mas também durante os encontros nos grupos, assim no primeiro mês 12 gestantes foram orientadas, no segundo mês 24 e no terceiro mês 39.

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

Durante a intervenção 100% das gestantes receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação assim como seus familiares e a comunidade, no primeiro mês 12, no segundo mês 24, e no terceiro mês 39. Tentamos de uma maneira simplificada, durante as consultas e nos encontros em grupos, expor os riscos para a mãe e para o bebê, especialmente.

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

Foram dadas orientações a cada umas das gestantes em cada consulta odontológica. Na unidade distribuímos informativos das ações para ter uma boa saúde bucal e evitar complicações. Isso foi oferecido não só pela dentista e assistente bucal, mas também por todos os integrantes da equipe, cumprindo assim 100% este indicador nos três meses, sendo 12 gestantes no primeiro mês, 24 no segundo mês e no terceiro mês 39.

Indicadores do puerpério

Sobre os indicadores do puerpério planejados todos foram cumpridos em 100% já que as puérperas foram acompanhadas desde o início da gravidez na unidade de saúde e foram explicadas a cada uma, em cada consulta, todos os indicadores, além de fazer palestras educativas e reuniões com outras puérperas para explicar suas experiências para as mães novas.

Objetivo 1 - Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

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

Todas as puérperas tiveram revisão na consulta até 42 dias após o parto já que elas foram bem orientadas desde seu pré-natal, mas assim mesmo tivemos que fazer para duas delas visitas domiciliares já que moram muito distante da unidade de saúde e tiveram parto via cesariana. No primeiro mês 10 puérperas, no segundo mês 19, terminando o terceiro mês com 31 puérperas.

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.

Este indicador foi cumprido em 100% já que todas elas tiveram suas mamas examinadas, no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31.

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

Trata-se de um indicador muito importante já que as puérperas precisam ser examinadas após parto para avaliação de qualquer complicação, saber como o útero está evoluindo, se tiveram parto cesariana e avaliação da incisão cirúrgica. Das 31 puérperas que participaram da intervenção todas (100%) tiveram o abdômen examinados, sendo no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31.

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

Esse indicador foi cumprido também em 100 % das puérperas participantes da intervenção já que elas estiveram de acordo a fazer seu exame ginecológico tão

importante, e que muitas vezes pode evitar complicações maiores. No primeiro mês foram 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31 puérperas.

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

Garantimos que 100% das puérperas, sendo no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31 fossem avaliadas quanto ao estado psíquico. Sabemos que o puerpério é um período bastante delicado e por isso, demos prioridade a avaliação psicológica.

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

Durante a intervenção, 100% das puérperas foram avaliadas quanto a intercorrência, sendo no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31.

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

Garantimos que 100% das puérperas recebessem prescrição de algum método de anticoncepção, seja de barreira, seja anticoncepcional oral ou injetável, de acordo com o período puerperal e ao fato de estar ou não amamentando, sendo no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31.

Também, encaminhamos algumas multíparas para o serviço de planejamento familiar para que pudessem ser avaliadas quanto a possibilidade de laqueadura tubária.

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.

Toda puérpera faltosa foi realizada busca ativa, sendo no primeiro mês 1, no segundo mês 1 e no terceiro mês 1.

A primeira consulta da puérpera, na maioria dos casos, foi realizada no próprio domicílio por meio de visita domiciliar agendada ainda nos primeiros sete dias do pós-parto, assim elas já conheciam a importância de seu acompanhamento.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

Garantimos que 100% das puérperas tivessem registro adequado, sendo no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31, graças ao esforço da equipe.

Isso nos permitirá que em gestações futuras tenhamos uma avaliação mais detalhada da nossa usuária e seu passado reprodutivo.

Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas

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

Todas as puérperas, sua família e seu esposo receberam todas as orientações sobre o cuidado do recém-nascido, este cuidado vai desde a higiene, além dos cuidados gerais, sempre evidenciamos a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e vacinação em dia. Este indicador foi cumprido em 100 % das 31 puérperas que participaram, sendo no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31.

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

Garantimos que todas as puérperas recebessem orientação sobre o aleitamento materno, esse assunto também foi abordado nas consultas de pré-natal e no grupo de gestantes, sempre tendo o destaque merecido, enfatizando os benefícios não só para o bebê, mas também para a mãe, sendo no primeiro mês 10, no segundo mês 19 e no terceiro mês 31.

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

Garantimos que 100% das puérperas (10 no primeiro mês, 19 no segundo e 31 no terceiro), recebessem orientação sobre planejamento familiar, durante nossa

intervenção. Como dito, além, da dispensação de métodos contraceptivos na própria UBS. Também, encaminhamos algumas multíparas para o serviço de planejamento familiar para que pudessem ser avaliadas quanto a possibilidade de laqueadura tubária.

4.2 Discussão

A intervenção na UBS proporcionou não apenas a ampliação da cobertura às gestantes e puérperas da área adstrita, mas também conseguimos superar as metas estabelecidas, e também uma melhoria na qualificação da atenção, podemos destacar também a melhoria dos registros, que nos permitiu, em especial, monitorar o tempo de gestação e data provável do parto.

A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse. Ainda na primeira semana foi apresentado o protocolo de pré-natal e puerpério do MS, quando destacamos a importância das consultas periódicas de pré-natal, dos exames laboratoriais, vacinação em dia, além da prescrição do sulfato ferroso e ácido fólico. Também, foi evidenciada a importância do acompanhamento puerperal, uma vez que este ainda é um período delicado no pós-parto.

Durante a intervenção, pudemos atuar de forma mais integrada, o médico, o enfermeiro, técnicas de enfermagem, recepcionista, ACS e dentista, passaram a se reunir mais frequentemente, a fim de discutir melhorias e dificuldades enfrentadas. Funcionávamos como uma verdadeira equipe, cada um com uma função, cujo objetivo maior era garantir uma Atenção primária de qualidade às nossas gestantes e puérperas. Isso acabou tendo impacto em outras atividades no serviço, por exemplo, a dentista que contribuiu com programação de orientações para gestantes e puérperas. Esse projeto também será implantado para outros programas que acompanhamos na unidade de saúde como hipertensão, diabetes, idosos, planejamento familiar e crianças.

Antes da intervenção as atividades de atenção às gestantes e puérperas eram concentradas na médica e na enfermeira. Agora, com a participação da dentista é possível levar conhecimento às gestantes sobre a importância que tem o atendimento odontológico.

A intervenção contribuiu para a revisão das atribuições da equipe viabilizando a atenção mais qualificada. Hoje, contamos com uma equipe comprometida, cada qual com uma atribuição específica, mas todos com um objetivo comum, que é

garantir uma atenção primária de qualidade às nossas gestantes e puérperas. A classificação de risco de gestantes e puérperas tem sido muito importante para a priorização de atendimentos das mesmas.

Com a intervenção, as gestantes e puérperas demonstraram satisfação com a prioridade, não só no atendimento médico, mas também na realização dos exames, vacinação, entre outros serviços oferecidos. Isso foi refletido no fortalecimento do vínculo entre as usuárias e os profissionais, passamos a conhecê-las de perto, conhecer sua realidade social. Também conseguimos estabelecer vínculos com seus familiares.

A intervenção poderia ter sido mais fácil se desde a análise situacional eu tivesse discutido as atividades que vinha desenvolvendo com a equipe, mais isso fui articulando pouco a pouco ao longo da intervenção mais faltou explicar a comunidade os critérios para priorização da atenção. Agora, que estamos no final da intervenção, acredito que a equipe está integrada e vamos incorporar a intervenção a rotina do serviço e vamos a poder melhorar as dificuldades encontradas.

A intervenção tem sido incorporada à rotina de serviço, para isso vamos ampliar o trabalho conscientizando a comunidade em relação a necessidade de priorização da atenção das gestantes e puérperas em especial as de alto risco. Pretendemos sensibilizar os gestores para que contrate mais ACS para as áreas descobertas. Precisamos garantir informações de todas nossas áreas e poder fazer um bom trabalho dia a dia, além de implementar esta intervenção nos outros programas da UBS.



Figura 8: Visita domiciliar. Macaíba, Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, ano 2015/RN

4.3 Relatório da intervenção para gestores

Prezados Gestores!

A equipe da UBS Cajazeiras do município de Macaíba RN realizou durante 12 semanas uma intervenção que tratou da qualificação da atenção ao pré-natal e puerpério na referida UBS. A intervenção foi destinada a todas as gestantes e puérperas residentes no território da área de abrangência.

Durante a intervenção, nossa equipe sempre procurou conversar com os gestores assim como com a secretaria de saúde para explicar e solicitar todos os materiais necessários na unidade de saúde, tanto materiais de uso geral como os testes rápidos e tivemos uma grande ajuda e apoio por parte dos gestores sobretudo com o fornecimento dos testes rápido de gravidez, VDRL, Hepatites B e C e HIV. Esses exames estão na unidade disponíveis não só para as gestantes, mas também para outros usuários que necessitem.

Durante a intervenção nossa equipe teve algumas dificuldades como por exemplo a ausência de enfermeira, mais com boa comunicação com nossa secretaria de saúde explicando a importância da mesma, fomos abençoados com outra enfermeira muito boa que com muita rapidez apoiou nossa intervenção e obtivemos bons resultados.

Os resultados alcançados em todo o processo foram muito bons para a comunidade pois ampliamos a cobertura da atenção às gestantes e puérperas chegando a 100% com um total de 39 gestantes e 31 puérperas.

Realizamos avaliação multidimensional, exame clínico apropriado, solicitação de exames a todas as usuárias. A prescrição de medicamentos da farmácia popular foi priorizada para todas elas. Realizamos visita domiciliar às puérperas e a necessidade de atendimento odontológico e a primeira consulta também foi realizada em todas elas.

Realizamos busca ativa de todas as usuárias que faltaram a consulta para novo agendamento. A todas elas em consulta foram dadas orientações de hábitos alimentares saudáveis e de higiene bucal.

Esperamos que para próximos meses sejam incorporados na equipe dois agentes comunitários para ter 100 % das áreas cobertas e para assim oferecermos um trabalho melhor para a comunidade.

Esperamos também que nossa petição para a secretaria para melhorar nosso trabalho como fazer uma Inter consulta entre a obstetra do município e os médicos das unidades de saúde assim faríamos um acompanhamento de mais qualidade.

4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade

Querida comunidade!

A equipe da Unidade de Saúde Cajazeiras do município de Macaíba RN realizou durante 12 semanas uma intervenção que tratou da qualificação da atenção ao pré-natal e puerpério destinada a todas as gestantes e puérperas residentes no território da nossa área de abrangência, ou seja, todas cadastradas e acompanhadas por nós.

Nosso projeto de intervenção foi explicado para grande parte da comunidade, líderes informais e formais. Mantivemos uma conversa de várias semanas porque temos áreas muito distantes e tudo foi feito no terreno sobre todas as áreas descobertas de agentes comunitários de saúde onde não conseguimos realizar visitas domiciliares frequentes e precisamos da ajuda de vocês para assim sempre ter conhecimento tanto das usuárias que estão com atraso menstrual como das usuárias que estão sendo acompanhadas em outras unidades de saúde.

Gostaria de agradecer pela grande ajuda que sempre nos ofereceram, pois, nossa unidade de saúde tem uma população muito extensa de 4 áreas e temos só 3 agentes comunitários.

Com esta intervenção ganhamos muito em quantidade e qualidade da atenção às gestantes e puérperas porque nossa equipe de trabalho melhorou o conhecimento e agilidade para realizar o acolhimento, a triagem inicial e as diferentes ações de saúde. Os agentes comunitários de saúde melhoraram o conhecimento de suas áreas, assim como das áreas descobertas. Atualizamos os registros das gestantes e puérperas da comunidade além da captação de novas gestantes que não estavam registradas por serem novas na área.

A enfermeira a dentista e eu, a médica melhoramos nossos conhecimentos sobre o acolhimento dos usuários, sobre os programas priorizados do ministério da saúde, melhoramos a qualidade das consultas e agilizamos também , chegando a aumentar até a quantidade dos usuários atendidos por dia, melhorando nossa agenda de trabalho como uma única agenda todo sincronizado, com todo isto a comunidade melhorou sua qualidade das consultas, o acolhimento, sua atenção pela equipe do posto, sua informação para entrada no sistema de saúde, além das orientações que foram dadas nos diferentes dias da semana.

Os resultados alcançados em todo o processo foram muito bons para a comunidade pois ampliamos a cobertura da atenção às gestantes e puérperas para 100%. Realizamos avaliação multidimensional, exame clínico apropriado, solicitação de exames a todas as usuárias. A prescrição de medicamentos da farmácia popular foi priorizada para todas elas. Realizamos visita domiciliar às puérperas e a necessidade de atendimento odontológico e a primeira consulta também foi realizada em todas elas. Realizamos busca ativa de todas as usuárias que faltaram a consulta para novo agendamento. A todos elas em consulta foram dadas orientações de hábitos alimentares saudáveis e de higiene bucal.

Todo este processo vai ser incorporado ao trabalho diário da equipe, assim como ampliaremos para outros programas de atenção. Gostaríamos de sempre contar com o apoio de vocês e estamos abertos a qualquer sugestão para melhorar os atendimentos cada dia mais, e a qualidade das consultas e do trabalho da nossa equipe da unidade

5 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Eu fiquei muito feliz com essa intervenção desenvolvida na minha unidade de saúde já que cumpriu minhas expectativas promovendo uma atenção ao pré-natal e puerpério de qualidade e humanizada. Isto é fundamental para a saúde materna e neonatal, para construir um novo processo de saúde que compreendeu a grávida e puérpera em sua totalidade corpo, mente considerando o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vivem.

Os desenvolvimentos de meu trabalho no curso em relação a minhas expectativas iniciais foram superados porque começamos com muito poucas gestantes assim como puérperas e foram aumentando pouco a pouco até alcançarmos 100 %.

Com essa intervenção eu conheci como moram as pessoas aqui no Brasil e pude transmitir minha experiência não só para minha equipe, mas sim para toda comunidade sobre como podemos melhorar a atenção, organizar o trabalho e fazer um acolhimento com qualidade, aumentando as consultas de pré-natal e demonstrando o comprometimento com a qualidade desta atenção.

Em todas as consultas de pré-natal instaurei conduta de tratamento buscando evitar complicações naquelas gestantes com patologias crônicas. Também aumentei a promoção e prevenção de saúde, consegui capacitar toda equipe de saúde tanto na teoria como na prática melhorando as evidências científicas de todos os profissionais.

Realizamos visitas domiciliares e assim conseguimos uma participação ativa de toda a família das gestantes e puérperas explicando-lhes a necessidade de apoio de detecção e intervenção de processo de situações de risco assim como os cuidados com os recém-nascidos.

O significado do curso para minha prática profissional foi muito gratificante, uma vez que compartilhamos experiências tanto com a equipe como com a população, e além de todos os aprendizados adquiridos nesses meses não só na área médica, mas também com todas as famílias e minha comunidade durante o tempo que durou nossa intervenção os conhecimentos são de muito valor para minha experiência profissional aprendi quantas coisas o equipe de saúde aqui o em qualquer parte do mundo que tenha o sistema de saúde pública assim organizado como Brasil, assim como aplicar seguem os protocolos as experiências de nosso sistema de atendimento as gestantes e puerperas a onde o estabelecido nos protocolos permita similitudes.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. Cadernos de Atenção Básica, nº 32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 163p.

Anexos



Figura 9: Equipe com as gestantes. Macaíba, Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, 2015/RN



Figura 10: Grupo de educação em saúde. Macaíba, Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, 2015/RN

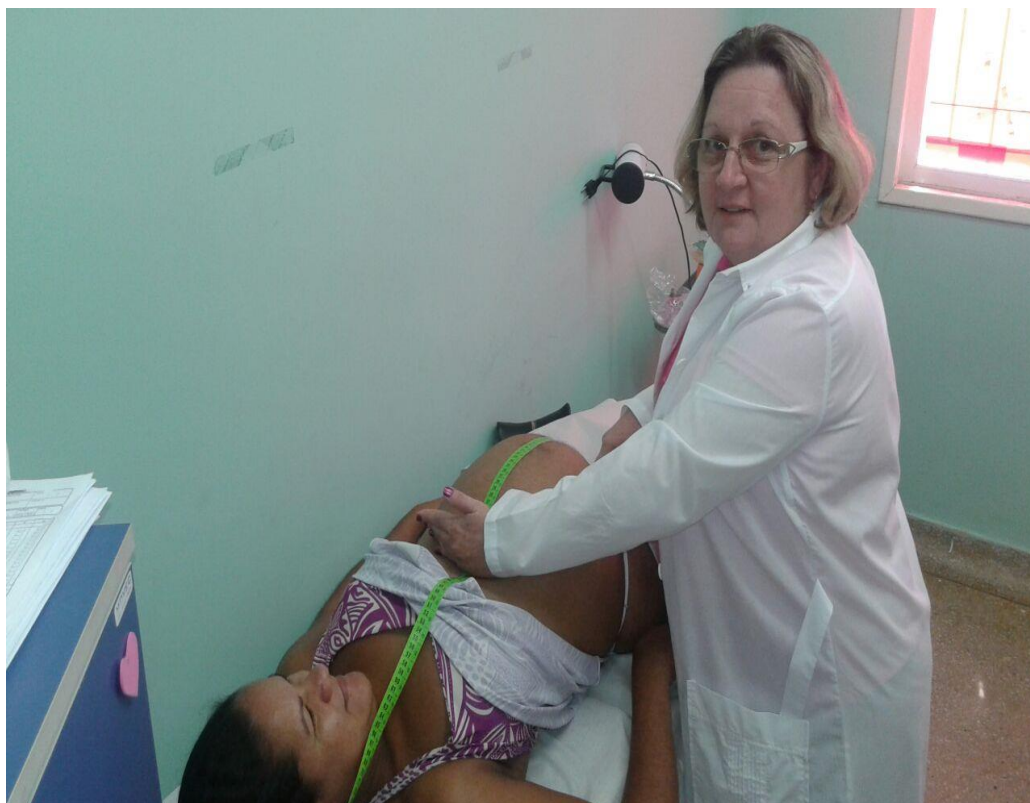


Figura 11: Atendimento de pré-natal. Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, 2015



Figura 12: consulta de pré-natal. Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, 2015/RN



Figura 13: foto do diário final, atendimento odontológico, Macaíba, Unidade Básica de Saúde Cajazeiras, 2015/RN

Anexo A - Documento do comitê de ética



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

OF. 15/12
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Prof^a Ana Cláudia Gestal Fassa


Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

Anexo C - Ficha espelho



Especialização em
Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____

Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___

Endereço: _____ Telefones de contato: _____/_____/_____

NoSISPré-natal: _____ Anos completos de escolaridade _____ Ocupação _____ Estado civil/União: () casada () estável () solteira () outra

Gesta: ___ Peso anterior a gestação ___ kg Altura ___ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações de gestações prévias

Nº de nascidos vivos _____ Nº de abortos _____ Nº de filhos com peso < 2500g _____ Nº de filhos prematuros _____ Nº partos vaginais sem fórceps _____ Nº de partos vaginais com fórceps _____

Nº de episiotomias _____ Nº de cesarianas _____ realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não Data do término da última gestação: ___/___/___

Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações da gestação atual

DUM ___/___/___ DPP ___/___/___ Trimestre de início do pré-natal: _____ Data da vacina antitetânica: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___

3ª dose ___/___/___ Reforço ___/___/___ Data da vacina Hepatite B: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___

Data da vacina contra influenza: ___/___/___ Data da 1ª consulta odontológica ___/___/___

Consulta de Pré-natal											
Data											
Id.gest. (DUM)											
Id.gest. (ECO)											
Press. Arterial											
Alt. Uterina											
Peso (kg)											
IMC (kg/m ²)											
BCP											
Apresent. Fetal											
Exame ginecológico*											
Exame das mamas*											
Toque**											
Sulfato ferroso?											
Ácido fólico?											
Risco gestacional***											
Orientação nutricional											
Orientação sobre cuidados com o RN											
Orientação sobre AME											
Orientação sobre tabagismo, álcool e drogas e automedicação											
Orientação sobre higiene bucal											
Data prox. consulta											
Ass. Profissional											

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



Exames laboratoriais								
	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado
Tipagem sanguínea								
Fator Rh								
Coombs indireto*								
Hemoglobina								
Glicemia de jejum								
VDRL								
Anti-HIV								
IgM Toxoplasmose								
IgG Toxoplasmose								
HBsAg								
Anti-Hbs*								
Exame de urina								
Urocultura								
Antibiograma sensível a*								
Exame da secreção vaginal*								
Exame para detecção precoce câncer de colo de útero*								
Outros								
Ecografia obstétrica								
Data	IG DUM	IG ECO	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros		

Atenção ao puerpério

Data do parto: ___/___/___ Local do parto: _____ Tipo de parto: () vaginal sem episiotomia () vaginal com episiotomia () cesariana.

Se parto cesáreo, qual a indicação? _____ Alguma Intercorrência durante o parto? () Sim () Não.

Se sim, qual? _____ Peso de nascimento da criança em gramas _____ A criança está em AME? () Sim () Não

Consulta puerperal				
Data				
Pressão arterial				
Fluxo sanguíneo				
Exame das Mamas				
Exame do perineo				
Avaliação da mamada durante a consulta				
Método anticoncepcional				
Sulfato ferroso				

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

Eu Sonia Milagro Falcón Jerónimo, médica com numero Profissional com RMS/RN2400221) e/ou membros da Equipe sob minha responsabilidade, vamos fotografar e/ou filmar você individualmente ou em atividades coletivas de responsabilidade da equipe de saúde. As fotos e/ou vídeos são para registrar nosso trabalho e poderão ser usadas agora ou no futuro em estudos, exposição de trabalhos, atividades educativas e divulgação em internet, jornais, revistas, rádio e outros. As fotos e vídeo ficarão à disposição dos usuários.

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

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

SONIA MILAGRO FALCON JERONIMO

Nome

Contato:

Telefone: (84)92148798

Endereço Eletrônico:aleisa1031@yahoo.com

Endereço físico da UBS:Cajazeiras /Macaíba/RN

Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

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

Assinatura do declarante