

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Departamento de Medicina Social
Curso de Especialização em Saúde da Família**



Trabalho de Conclusão de Curso

**Atenção à Saúde do Pré-natal e Puerpério com Saúde Bucal na Unidade de
Saúde Todos os Santos, São Pedro do Piauí, PI**

João Mádison Nogueira Filho

Pelotas, 2015

João Mádison Nogueira Filho

**Atenção à Saúde do Pré-natal e Puerpério com Saúde Bucal na Unidade de
Saúde Todos os Santos, São Pedro do Piauí, PI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância UFPel/UNASUS, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Enf. Dda. Patrícia Mirapalheta Pereira de Llano

Teresina, 2015.

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

N778a Nogueira Filho, João Mádison

Atenção à saúde do pré-natal e puerpério com saúde bucal na Unidade de Saúde Todos os Santos, São Pedro do Piauí, PI / João Mádison Nogueira Filho; Patrícia Mirapalheta Pereira, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

78 f. : il.

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

1.Saúde da Família. 2.Saúde da Mulher. 3.Pré-natal. 4.Puerpério. 5.Saúde Bucal. I. Pereira, Patrícia Mirapalheta, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

Lista de Figuras

Figura 1: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	50
Figura 2: Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	51
Figura 3: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	52
Figura 4: Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	52
Figura 5: Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	53
Figura 6: Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	54
Figura 7: Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	54
Figura 8: Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	55
Figura 9: Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de tratamento odontológico na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	55
Figura 10: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	56

Figura 11: Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	57
Figura 12: Proporção de gestantes com registro na ficha-espelho de pré-natal e vacinação na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	58
Figura 13: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	58
Figura 14: Proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	60
Figura 15: Proporção de puérperas com registro adequado na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	60
Figura 16: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	61
Figura 17: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	61
Figura 18: Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	62
Figura 19: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	63
Figura 20: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico concluído na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	63
Figura 21: Proporção de gestantes com registro adequado do tratamento odontológico na Unidade de Saúde de Todos os Santos.....	64

Lista de abreviatura e siglas

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESB	Equipe de Saúde Bucal
NASF	Núcleos de Apoio as equipes de Saúde da Família
PI	Piauí
PSF	Programa de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPeI	Universidade Federal de Pelotas
UNASUS	Universidade Aberta do SUS

Sumário

1	Análise situacional.....	10
1.1	Texto inicial sobre a situação da ESF/APS.....	10
1.2	Relatório da Análise Situacional.....	12
1.3	Relatórios da Análise Situacional.....	18
2	Análise Estratégica.....;	19
2.1	Justificativa.....	19
2.2	Objetivos e Metas.....	21
2.3	Metas.....	22
2.4	Metodologia.....	24
2.4.1	Detalhamento das Ações.....	24
2.4.2	Indicadores.....	36
2.4.3	Logística.....	42
2.4.4	Cronograma.....	45
3	Relatório da Intervenção.....	46
4	Avaliação da Intervenção.....	49
4.1	Resultados.....	49
4.2	Discussão.....	62
4.3	Relatório da intervenção para gestores.....	64
4.4	Relatório da intervenção para comunidade.....	67
5	Reflexão crítica.....	69
	Referências.....	71
	Anexos.....	72

RESUMO

NOGUEIRA FILHO, João Mádison. Atenção à saúde do pré-natal e puerpério com saúde bucal na Unidade de Saúde Todos os Santos em São Pedro do Piauí. 2015. 78f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância). Universidade Federal de Pelotas, 2015.

Este trabalho teve por objetivo melhorar a atenção e assistência à saúde em pré-natal e puerpério na Unidade de Saúde Todos os Santos localizada no município de São Pedro do Piauí no estado do Piauí. Foi desenvolvida uma intervenção tendo como alvo as gestantes e puérperas da comunidade na referida unidade no período de agosto a novembro de 2014. Os instrumentos que utilizou-se para a coleta de dados foram a ficha espelho e planilha de coleta de dados do pré-natal e, puerpério e saúde bucal. Realizaram-se ações em quatro eixos: monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica. Obteve-se como resultado que a cobertura da intervenção, no primeiro mês foi de 16 (80%) gestantes. No segundo mês foram 16 gestantes (80%). No terceiro mês foram 17 gestantes (85%). Ou seja, realizamos um incremento na cobertura das gestantes da comunidade. A cobertura do puerpério foi de 100% de puérperas que receberam atendimento durante os três meses de intervenção, duas no primeiro mês, duas no segundo mês e duas no terceiro mês. No primeiro mês atingiu-se 80% de gestantes com a primeira consulta odontológica, no segundo mês foi de 80% e no terceiro de quase 85%. Todas as gestantes que compareceram às consultas tiveram seus registros atualizados, foram submetidas à avaliação de risco, receberam prescrição de medicamentos conforme protocolo, atualização do esquema vacinal, orientação nutricional, orientação sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto, orientação a cerca dos riscos do tabagismo, uso de álcool e drogas na gestação e no puerpério e orientações a cerca de higiene bucal, avaliação do estado psíquico, orientações sobre planejamento familiar. Também foram realizadas busca ativa das gestantes e puérperas faltosas. Conseguimos ampliar o número de gestantes acompanhadas, melhorar a qualidade e organização dos atendimentos. Toda a intervenção foi um aprendizado mútuo para os profissionais de saúde da UBS Todos os Santos.

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

Apresentação

Este volume apresenta um Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas, realizado na Unidade Básica de Saúde da Família Todos os Santos no município de São Pedro do Piauí - PI. No início de março de 2014, iniciamos a especialização, através da realização de atividades on-line que nos capacitaram para atuarmos profissionalmente e tecnicamente na UBS a qual estávamos vinculados e para que pudéssemos nos capacitar para desenvolvermos o projeto de intervenção na comunidade em que atuamos.

Trata-se do desenvolvimento de projeto de intervenção nesta unidade que aconteceu no período de agosto a novembro de 2014, cujo grupo alvo foram as gestantes e puérperas do território de abrangência da UBS.

Iniciamos o primeiro mês de intervenção na segunda metade do mês de Agosto até a primeira metade do mês de Setembro. O segundo mês de intervenção se deu da segunda metade do mês de Setembro até a primeira metade do mês de Outubro. O terceiro mês de intervenção se deu da segunda metade do mês de Outubro até a primeira metade do mês de Novembro.

Este trabalho apresenta itens que foram desenvolvidos no curso de especialização da UFPel e que foram necessários para a escolha da ação programática, assim como, descrevem metodologicamente como aconteceu a intervenção na unidade e os resultados obtidos, são estes: análise situacional, análise estratégica, relatório de intervenção e avaliação da intervenção.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Minha UBS localiza-se na zona rural de São Pedro do Piauí, município do estado do Piauí situado a 107km da capital Teresina. Na última contagem realizada pelo IBGE em 2010, sua população foi estimada em 13.645 habitantes. Possui uma área de 527,86 km². Suas principais atividades produtivas são realizadas no setor da agricultura e pecuária.

A Equipe de Saúde da Família está completa e é formada por mim (médico), uma enfermeira, cinco agentes comunitários de saúde atuando e dois auxiliares de enfermagem. Há também uma Equipe de Saúde Bucal – ESB composta por um dentista e uma auxiliar de saúde bucal. A minha área de atuação abrange cinco comunidades da zona rural, conhecidas como Todos os Santos, Carnaíbas, Barro Vermelho, Serra Azul e Furnas.

A estrutura é composta por recepção, onde ficam armazenados todos os prontuários dos pacientes, uma sala de espera com cadeiras, 1 consultório médico que conta com alguns problemas estruturais, tais como: bastante poeira, infiltração na pia, não temos quantidade de lençóis adequados para atender a todos os pacientes, não possui escada para que os pacientes subam na maca, nem equipamentos para exames clínicos específicos (otoscópico, rinoscópico, lanterna, martelo) . Por estar situada na zona rural de São Pedro, minha UBS sofre com a falta diária de energia e de água, o que prejudica os atendimentos médicos e odontológicos e diminui o conforto do atendimento dos pacientes e de nós funcionários. Possuímos, ainda, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, banheiro comum para usuários e para funcionários (sem ventilação, muitas vezes sem água para lavar as mãos, pia quebrada, em péssimo estado de conservação e de limpeza), sala de vacina (sem climatização), sala de curativo, farmácia, cozinha (em estado ruim de limpeza e conservação, materiais quebrados, geladeira quebrada, o que dificulta bastante minha alimentação já que durante o intervalo dos dois turnos permaneço na UBS devido à longa distância para a zona urbana (em torno de 40 minutos) e despensa.

Uma reforma está programada e segundo a coordenação da ESF está em vias de acontecer. Todos esses problemas físico-estruturais foram repassados aos gestores para que sejam tomadas as devidas soluções.

Desde o dia que iniciei minhas atividades, recebi um cronograma a ser seguido com todo o planejamento dos atendimentos, data das visitas e horário . A demanda é livre e realizo em média de 15 a 20 atendimentos por turno.

Realizo visitas domiciliares em um turno, terça-feira pela tarde, em média 8 a 10 visitas por semana.

A equipe é bastante harmonizada e cooperativa, me acolheram bastante bem desde o dia em que iniciei minhas atividades o que vem ajudando bastante na minha adaptação e no bom desenvolvimento das minhas atividades. Percebemos que os agentes de saúde realmente são presentes na área, o que é muito importante para integração da equipe com a comunidade.

Contamos também com as seguintes especialidades para atendimento na comunidade: Pediatria, Ortopedia, Ginecologia, Neurologia, Dermatologia e no apoio do NASF existe atendimento de psicóloga, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, educadores físicos. Contamos também, no município, com o Hospital Municipal de São Pedro que serve como referência para o atendimento dos pacientes vítimas de urgências médicas, entretanto, o hospital convive com inúmeras dificuldades, tais como: falta de médicos plantonistas, carência de medicamentos, carência de estrutura física (o hospital não possui nem carrinho de parada para o atendimento dos pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória), falta de treinamento dos funcionários para o atendimento dos pacientes vítimas das principais urgências médicas, entre outras dificuldades.

Há no município uma estrutura de suporte relativamente boa, composta por outras unidades de saúde secundárias com o CEO – Centro de Especialidades Odontológicas e o CAPS – Centro de Atenção Psicossocial (estando completamente sobrecarregado visto que nos postos não temos receituário azul para podermos dar continuidade ao tratamento clínico de alguns pacientes que fazem uso crônico de medicação controlada, assim sempre temos que encaminhar os pacientes ao CAPS local).

A gama de medicamentos da farmácia é relativamente boa. Contamos com anti-hipertensivos, anti-histamínicos, antiparasitários, antidiabéticos orais, antibióticos, analgésicos/antitérmicos, entre outros. Porém, ainda convivemos com a constante falta de medicamentos e, a falta diária de energia, prejudica o estado de conservação das vacinas e de alguns medicamentos, o que acarreta inúmeras despesas para o município.

Todas essas carências foram repassadas esta semana para os gestores em uma reunião mensal que realizamos com todas as equipes de saúde do município onde apresentamos as problemáticas mais prevalentes e discutimos com os gestores e com as outras equipes, de tal forma a elaborarmos e definirmos estratégias de ação e atuação perante nossa comunidade.

1.2Relatório da Análise Situacional

Atuo como médico em uma equipe de saúde da família no município de São Pedro do Piauí. Na última contagem realizada pelo IBGE em 2010, sua população foi estimada em 13.645 habitantes. Possui uma área de 527,86 km². Suas principais atividades produtivas são realizadas no setor da agricultura e pecuária.

Contamos com 8 UBS com ESF, NASF que conta com atendimentos de vários especialistas, tais como: nutricionista, fisioterapeuta, educadores físicos, ginecologista, ortopedista, psicólogo, assistente social, pediatra, ortopedista, ginecologista. Contamos, também com o CEO que é responsável pelo atendimento odontológico daqueles pacientes cujo seus problemas não conseguiram ser resolvidos pelos odontólogos que fazem parte das ESF.

O Hospital Municipal de São Pedro serve como referência para o atendimento dos pacientes vítimas de urgências médicas, entretanto, o hospital convive com inúmeras dificuldades, tais como: falta de médicos plantonistas, carência de medicamentos, carência de estrutura física (o hospital não possui nem carrinho de parada para o atendimento dos pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória), falta de treinamento dos funcionários para o atendimento dos pacientes vítimas das principais urgências médicas e, principalmente, carência quanto a disponibilidade de exames complementares.

Convivemos com uma dificuldade diária quanto a realização de exames complementares. Passamos cerca de 2 meses com todos os equipamentos disponíveis quebrados, sem que pudéssemos ter acesso nem sequer a um Hemograma. Parte dos problemas foram resolvidos, entretanto, ainda continuamos sem a realização de alguns exames.

Minha Equipe de Saúde da Família situa-se na zona rural, distante cerca de 12 km do centro da cidade. Nosso deslocamento ocorre por meio de veículo disponibilizado pela secretaria de saúde do município. Nossa UBS atua sob o

modelo de atenção ESF, não possuímos vínculo com instituições de ensino. Contamos com apenas uma ESF que é constituída por mim (médico), uma enfermeira, cinco agentes comunitários de saúde atuando e dois auxiliares de enfermagem. Há também uma Equipe de Saúde Bucal – ESB composta por um dentista e uma auxiliar de saúde bucal. A minha área de atuação abrange cinco comunidades da zona rural, conhecidas como Todos os Santos, Carnaíbas, Barro Vermelho, Serra Azul e Furnas.

A estrutura física da nossa UBS é composta por recepção, onde ficam armazenados todos os prontuários dos pacientes, uma sala de espera com cadeiras, 1 consultório médico que conta com alguns problemas estruturais, tais como: bastante poeira, infiltração na pia, não temos quantidade de lençóis adequados para atender a todos os pacientes, não possui escada para que os pacientes subam na maca, nem equipamentos para exames clínicos específicos (otoscópio, rinoscópio, lanterna, martelo) . Por estar situada na zona rural de São Pedro, minha UBS sofre com a falta diária de energia e de água, o que prejudica os atendimentos médicos e odontológicos e diminui o conforto do atendimento dos pacientes e de nós funcionários. Possuímos, ainda, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, banheiro comum para usuários e para funcionários (sem ventilação, muitas vezes sem água para lavar as mãos, pia quebrada, em péssimo estado de conservação e de limpeza), sala de vacina (sem climatização), sala de curativo, farmácia, cozinha em estado ruim de limpeza e conservação, materiais quebrados, geladeira quebrada, o que dificulta bastante minha alimentação já que durante o intervalo dos dois turnos permaneço na UBS devido à longa distância para a zona urbana (em torno de 40 minutos) e despensa.

Apesar de todas estas dificuldades, nossa equipe tem procurado atuar de tal forma a superar todos estes obstáculos. Todas essas carências foram repassadas para os gestores em reuniões mensais que realizamos com todas as equipes de saúde do município onde apresentamos as problemáticas mais prevalentes e discutimos com os gestores e com as outras equipes, de tal forma a elaborarmos e definirmos estratégias de ação e atuação perante nossa comunidade. Está programado uma reforma para a nossa UBS que, segundo os gestores, está bem perto de se iniciar.

Cada profissional que atua na nossa equipe tem procurado exercer o seu papel, de acordo com suas limitações profissionais. Realizamos em conjunto o

mapeamento e a territorialização da área buscando conhecer a população adscrita em nosso território.

Possuímos várias limitações observadas é a falta de uma sala/ambiente adequado em nossa UBS para a realização de ações de promoção de saúde, entretanto, temos atuado em comunidades através de palestras e de campanhas de vacinação de tal modo a atingir o maior número de pessoas possíveis. A falta de medicamentos/equipamentos em nosso posto tem dificultado a realização de atendimentos de urgência/emergência. Dificuldade de acesso devido a estradas esburacadas e inadequadas (principalmente por conta das fortes chuvas que ocorreram) o que tem dificultado o acesso a muitas casas que situam-se em locais de acesso bastante complicado, dificultando a realização de algumas visitas domiciliares.

Infelizmente, a população perde bastante com isso, pois não temos condições para realizar o atendimento adequado dos pacientes e, às vezes, nem mesmo para tratar os pacientes, por conta da falta de medicamentos.

A comunidade a qual atendemos conta, atualmente, com 2030 pacientes cadastrados. Basicamente a população que busca atendimento médico é a população mais idosa na faixa de 60 anos ou mais, e quanto ao sexo, as mulheres costumam procurar mais os serviços de saúde do que os homens. Como já citado, a estrutura física da nossa UBS não é adequada para o atendimento ideal dos pacientes, em virtude de vários problemas que convivemos. Nossa equipe atende todos os pacientes cadastrados sob a forma de demanda espontânea, não contamos com excesso de demanda, conseguimos realizar o atendimento de todos os pacientes que buscam a nossa UBS. Já repassamos todas as nossas dificuldades enfrentadas aos gestores e temos procurado cobrar mensalmente solução. Parte dos exames complementares já voltaram a ser realizados e duas semanas atrás recebemos bastante medicamentos que estavam em falta em nossa UBS.

Em relação à demanda espontânea, realizamos consultas médicas, consultas de enfermagem, consultas odontológicas, visitas domiciliares, campanhas de vacinação, palestras, encontros com hipertensos e diabéticos, encontros com gestantes e adolescentes; de tal forma a atender a todas as faixas etárias e grupos atendidos por nossa equipe encontradas. Todos os profissionais de saúde que atuam em nossa UBS realizam o acolhimento de todos os pacientes que chegam ao nosso posto, qualquer que sejam suas queixas, elas são valorizadas, de tal forma a

realizarmos uma triagem destes pacientes e, a partir daí, definirmos aqueles que tem prioridade de atendimento (idosos, urgências/emergências, gestantes, crianças de colo, portadores de necessidades especiais) e definirmos aqueles pacientes que podem esperar. A comunidade tem sido bastante compreensiva com a triagem que realizamos e tem permitido que os pacientes que estejam com mais necessidade tenham prioridade de atendimento. Uma das principais tarefas do acolhimento é a de escutar o que o paciente tem a nos dizer e valorizar cada um dos seus sintomas, buscando acolher os mesmos para que eles sintam-se confortáveis dentro da nossa UBS e sintam que a UBS é uma extensão dos seus lares, buscando minimizar o sofrimento e a angústia desses pacientes. Basicamente não contamos com excesso de demanda espontânea, atendemos cerca de 16 a 20 pacientes por turno, com aproximadamente 15 minutos de atendimento para cada paciente. Pacientes classificados como urgência ou prioridade tem preferência no atendimento.

As ações de atenção à saúde da criança realizadas em nossa UBS consistem basicamente em atendimento médico, atendimento de enfermagem, atendimentos odontológicos, palestras, ações de saúde bucal nas escolas, ações de vacinação nas escolas e atendimentos a pequenas urgências e emergências. Nossos atendimentos não seguem nenhum protocolo. Contamos com livro de registro específico referente ao atendimento das crianças e das ações de promoção de saúde oferecidas a elas. Procuramos realizar o atendimento de todas as crianças que buscam atendimento no nosso posto, buscando solucionar todos os casos que aparecem. Além disso, nossas palestras e ações realizadas na comunidade tem contribuído de tal forma a reduzir a demanda de pacientes em nossa UBS, pois nossas ações de promoção de saúde tem contribuído para a prevenção de muitas enfermidades. Nosso vínculo com a comunidade tem aumentado ao longo do tempo, o que tem facilitado a participação popular e a adesão dos pacientes às nossas propostas e terapêuticas instituídas.

As ações de atenção à saúde da gestante e puérpera realizadas em nossa UBS consistem em atendimentos médicos, atendimentos de enfermagem, atendimentos odontológicos, palestras, visitas domiciliares e orientações e referências a serviços mais complexos quando necessário. A rotina do serviço é de um atendimento mensal para todas as gestantes e puérperas da comunidade. Seguimos os protocolos do ministério da saúde recomendados para o acompanhamento pré-natal ideal das pacientes gestantes. Possuímos registro

específico de atendimento pré-natal e realizamos monitoramento regular destas ações em reunião realizada por nossa equipe, procurando traçar estratégias de ação e metas a serem atingidas. Nossas ações de saúde tem contribuído para o incremento do vínculo de nossa ESF com a comunidade, o que tem facilitado a participação popular e a adesão dos pacientes às nossas propostas e terapêuticas instituídas. Como dificuldades ao atendimento das gestantes podemos citar a precariedade de instrumentos para o adequado exame físico das pacientes e a carência de exames complementares.

As ações relacionadas à prevenção do câncer de colo de útero e controle de câncer de mama consistem basicamente em atendimentos médicos onde as pacientes relatam suas queixas (quando presentes) ou pedem orientações médicas, solicitamos os exames e promovemos as orientações, tratamento e encaminhamento adequado quando necessário. O atendimento de enfermagem é responsável pela coleta do exame citopatológico de colo de útero e o resultado é trazido para análise e interpretação médica. Realizamos, ainda, palestras na comunidade e contamos com vários cartazes espalhados em nossa UBS e na comunidade de tal forma a conscientizar a população feminina a respeito da importância do rastreio destas patologias. Procuramos seguir os protocolos do ministério da saúde recomendados para os exames de prevenção do câncer de colo do útero e controle do câncer de mama. Contamos com livro de registro específico, onde são registrados os dados das pacientes, data dos exames e das coletas dos exames e da entrega dos resultados. Em reunião mensal da nossa equipe procuramos analisar nossas ações e programar melhores formas de abordagem destas patologias. As pacientes tem sido bastante colaborativas e tem contribuído bastante para o bom desempenho das nossas atividades o que tem facilitado a realização de nossas atividades.

As ações de atenção à saúde realizadas aos hipertensos e aos diabéticos em nossa UBS consistem basicamente em atendimento médico, atendimento de enfermagem, atendimento odontológico, palestras e atendimentos a pequenas urgências e emergências. Nossos atendimentos não seguem nenhum protocolo. Contamos com livro de registro específico referente ao atendimento dos hipertensos e diabéticos e das ações de promoção de saúde oferecidas a elas. Procuramos realizar o atendimento de todos os pacientes que buscam atendimento no nosso posto, buscando solucionar todos os casos que aparecem. Nossas ações de promoção de saúde tem contribuído para a prevenção de muitas enfermidades e

muitas complicações referentes aos hipertensos e diabéticos. Nossas dificuldades físicas e estruturais tem dificultado um pouco nossas atividades, pois a falta de equipamentos e estrutura física adequada impede a realização de um exame físico ideal destes pacientes e a realização de exames complementares ficou durante muito tempo comprometida. Nosso vínculo com a comunidade tem aumentado ao longo do tempo, o que tem facilitado a participação popular e a adesão dos pacientes às nossas propostas e terapêuticas instituídas.

As ações de atenção à saúde realizadas aos idosos em nossa UBS consistem basicamente em atendimento médico, atendimento de enfermagem, atendimento odontológico, palestras, visitas domiciliares e atendimentos a pequenas urgências e emergências. Nossos atendimentos não seguem nenhum protocolo, atendemos os pacientes sob livre demanda. Contamos com livro de registro específico referente ao atendimento dos idosos e das ações de promoção de saúde oferecidas a eles. Procuramos realizar o atendimento de todos os pacientes que buscam atendimento no nosso posto, buscando solucionar todos os casos que aparecem. Aqueles pacientes que não possuem condições de ir até a UBS, tem suas consultas agendadas conforme programação mensal realizada por nossa equipe de saúde. Nossas ações de promoção de saúde tem contribuído para a prevenção de muitas enfermidades e muitas complicações referentes aos idosos. Nossas dificuldades físicas e estruturais tem dificultado um pouco nossas atividades, pois a falta de equipamentos e estrutura física adequada impede a realização de um exame físico ideal destes pacientes e a realização de exames complementares ficou durante muito tempo comprometida. Nosso vínculo com a comunidade tem aumentado ao longo do tempo, o que tem facilitado a participação popular e a adesão dos pacientes às nossas propostas e terapêuticas instituídas.

Nossa equipe tem enfrentado bastante dificuldades, entretanto, temos procurado atuar de forma conjunta de tal maneira a proporcionar o melhor atendimento possível a nossa comunidade, mesmo com todas as dificuldades que temos encontrado, tais como: falta diária de energia e água, falta de medicamentos e estrutura inadequada. Temos enfatizado o engajamento público da nossa equipe para acolher bem a nossa comunidade e, desta forma, aumentar o vínculo entre equipe e comunidade, para que facilite a participação popular e a adesão dos pacientes às nossas propostas e terapêuticas instituídas.

1.3 Relatórios da Análise Situacional

Após ler novamente a resposta à pergunta: "Qual a situação da ESF/APS em seu serviço?" e comparar com o Relatório da Análise Situacional pude ver que dentre as dificuldades encontradas a demanda espontânea ainda continua relativamente grande apesar de termos implementados técnicas para amenizá-la.

Outra dificuldade citada, também, foi a extrema pobreza da população que a UBS abrange. Isso, infelizmente, é algo que demanda mais do que uma conversa ou simples orientação.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A gravidez é uma experiência de vital importância na vida da mulher e de sua família. Durante toda a gestação, ocorrem alterações fisiológicas que envolvem todos os sistemas orgânicos, gerando expectativas, emoções, ansiedades, medos e descobertas, exigindo um profundo conhecimento sobre todas as alterações ocorridas neste período para que, assim, seja oferecida uma adequada assistência à saúde da gestante (JENERAL, 2004).

Neste contexto, a assistência ao pré-natal constitui em cuidados, condutas e procedimentos em favor da mulher grávida e do concepto. Esta atenção caracteriza-se desde a concepção até o início do trabalho de parto, de forma preventiva e tendo também como objetivos identificar, tratar ou controlar patologias; prevenir complicações na gestação e parto; assegurar a boa saúde materna; promover bom desenvolvimento fetal; reduzir os índices de morbimortalidade materna e fetal e preparar o casal para o exercício da paternidade (CARVALHO, 2004).

A UBS Todos os Santos situa-se na zona rural, distante cerca de 12km do centro do município de São Pedro do Piauí. Composta apenas por uma ESF que é constituída por um médico, uma enfermeira, cinco agentes comunitários de saúde e dois auxiliares de enfermagem. Há, também, uma Equipe de Saúde Bucal composta por um dentista e uma auxiliar de saúde bucal. A área de atuação abrange cinco comunidades da zona rural conhecidas como Todos os Santos, Carnaíbas, Barro Vermelho, Serra Azul e Furnas, totalizando 2030 pacientes cadastrados atualmente. A estrutura física da UBS é composta por recepção, uma sala de espera, um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, banheiro comum para usuários e funcionários, sala de vacina, sala de curativos e pequenos procedimentos, farmácia e cozinha.

Os pré-natais são realizados por uma equipe multidisciplinar que envolve atendimento médico e atendimento de enfermagem, tendo um dia pré-determinado da semana para que o mesmo ocorra. As pacientes são devidamente agendadas de tal forma a evitar excesso de demanda e melhorar a qualidade do atendimento prestado às mesmas. Em caso de impossibilidade de deslocamento ao posto, é realizado visitas domiciliares às gestantes ou às puérperas de tal forma a realizar o

acompanhamento integral do processo de pré-natal e puerpério.

A população-alvo do trabalho é constituída basicamente por mulheres em idade fértil. O caderno de ações programáticas estima que em nossa área de abrangência existam cerca de 20 gestantes, entretanto, possuímos apenas 11 gestantes cadastradas realizando acompanhamento pré-natal de maneira regular. Este foi um dos principais motivos engajadores da equipe em escolher este foco de intervenção. Apesar da cobertura pré-natal ser de apenas 55% dos pacientes estimados, realiza-se atendimento de boa qualidade, segundo recomendado pelos manuais do ministério da saúde, o que tem contribuído para a criação de um importante vínculo de confiança entre a equipe de saúde da família e as gestantes acompanhadas, fortalecendo a participação destas em nossas atividades. A cobertura do puerpério e de saúde bucal é de 100%, ou seja, todas as gestantes que são acompanhadas no serviço de pré-natal da UBS, recebem atendimento de puerpério e ações de consultas odontológicas e promoção de saúde bucal pela ESF, entretanto, não existem registros de dados das puérperas em fichas específicas. Todas as gestantes que dão à luz, tem suas consultas de puerpério agendadas conforme os protocolos do ministério da saúde e são acompanhadas regularmente pela ESF. Além dos atendimentos pré-natais realizados dentro da UBS, realiza-se palestras em escolas, igrejas e comunidades, disponibiliza-se cartazes informativos espalhados pela UBS, realiza-se visitas domiciliares às gestantes e às puérperas que não possuem acesso a UBS de tal forma a orientar esta população a cerca do processo pré-natal e puerpério, procurando sanar dúvidas e realizar outras informações. Outro aspecto que compromete a atenção a saúde as gestantes e puérperas consiste na baixa cobertura de pré-natal na UBS, comunidades de difícil acesso devido a grande distância da UBS, dificuldade de vias adequadas para acesso a algumas comunidades, baixo nível educacional da população atendida. Entretanto, todos os membros da equipe estão engajados em atingir melhores indicadores de cobertura na comunidade e melhor qualidade de atendimento prestado às pacientes-alvo.

Nessa perspectiva, considera-se relevante a realização de um atendimento exclusivo pré-natal uma vez na semana, conforme recomendam os manuais do ministério da saúde proporcionará um aumento da cobertura. Além disso, justifica-se a realização desse projeto de intervenção a medida que é necessário a realização de educação em saúde por meio de palestras, cartazes informativos e atividades de

promoção de saúde a respeito da importância da realização e do acompanhamento pré-natal, a fim de realizar a atenção em saúde a essa população-alvo.

2.2 Objetivos e Metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção à saúde das gestantes e puérperas da área de abrangência da UBS Todos os Santos.

2.2.2 Objetivos

2.2.2.1 Ampliar o índice de cobertura e adesão ao programa de Pré-natal e Puerpério na comunidade assistida pela UBS Todos os Santos;

2.2.2.2 Garantir melhoria da qualidade da saúde relativo ao programa de Pré-natal e puerpério, incluindo a saúde bucal conforme preconizado pelos Manuais Técnicos do Ministério da Saúde;

2.2.2.3 Garantir melhoria da adesão das gestantes ao programa de Pré-natal e Puerpério realizado pela equipe de saúde de Todos os Santos;

2.2.2.4 Garantir registro adequado dos dados referentes ao Pré-natal e puerpério;

2.2.2.5 Realizar avaliação de risco das gestantes assistidas pelo programa de Pré-natal e Puerpério realizada pela UBS Todos os Santos;

2.2.2.6 Realizar ações de promoção de saúde em pré-natal e puerpério às gestantes assistidas;

2.2.2.7 Incrementar a qualidade da saúde bucal prestada às gestantes e puérperas;

2.2.2.8 Realizar atividades de promoção em saúde, de modo a esclarecer as principais dúvidas e divulgar a importância de realização do Pré-natal.

2.2.2.9 Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal;

2.2.2.10 Garantir melhoria da qualidade da atenção à saúde bucal durante o pré-natal; 2.2.2.11 Garantir melhoria da adesão ao atendimento odontológico no pré-natal;

2.2.2.12 Garantir registro adequado das informações referentes ao atendimento odontológico realizado no pré-natal;

2.2.2.13 Realizar ações de promoção em saúde referentes à higiene bucal durante o período do pré-natal e puerpério.

2.3 Metas

2.3.1 Pré-Natal

2.3.1.1 Alcançar 100% de cobertura do programa pré-natal;

2.3.1.2 Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação;

2.3.1.3 Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes;

2.3.1.4 Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes;

2.3.1.5 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo

2.3.1.6 Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo;

2.3.1.7 Garantir 100% das gestantes com vacina antitetânica em dia;

2.3.1.8 Garantir 100% das gestantes com vacina contra hepatite B em dia;

2.3.1.9 Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal;

2.3.1.10 Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas;

2.3.1.11 Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal;

2.3.1.12 Manter registro na ficha-espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes;

2.3.1.13 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes;

2.3.1.14 Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação;

2.3.1.15 Promover aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

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

2.3.1.17 Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto;

2.3.1.18 Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação;

2.3.1.19 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

2.3.2 Puerpério

- 2.3.2.1 Garantir a 100% das puérperas, que tiveram filhos no período, consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto;
- 2.3.2.2 Examinar as mamas em 100% das puérperas que tiveram filhos no período;
- 2.3.2.3 Examinar o abdome em 100% das puérperas que tiveram filhos no período;
- 2.3.2.4 Realizar exame ginecológico em 100 % das puérperas que tiveram filhos no período;
- 2.3.2.5 Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas que tiveram filhos no período;
- 2.3.2.6 Avaliar intercorrências em 100% das puérperas que tiveram filhos no período;
- 2.3.2.7 Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção;
- 2.3.2.8 Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto;
- 2.3.2.9 Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas que tiveram filhos no período;
- 2.3.2.10 Orientar 100% das puérperas que tiveram filhos no período no Programa sobre os cuidado do recém-nascido;
- 2.3.2.11 Orientar 100% das puérperas, que tiveram filhos no período, sobre aleitamento materno exclusivo;
- 2.3.2.12 Orientar 100% das puérperas, que tiveram filhos no período, sobre planejamento familiar.

2.3.3 Saúde Bucal

- 2.3.3.1 Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas;
- 2.3.3.2 Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica;
- 2.3.3.3 Realizar busca ativa de 100% das gestantes que necessitavam realizar a primeira consulta odontológica programática e faltaram;
- 2.3.3.4 Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes;
- 2.3.3.5 Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática;

2.3.3.6 Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação;

2.3.3.7 Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

2.3.3.8 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido;

2.3.3.9 Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação;

2.3.3.10 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

2.4 Metodologia

2.4.1 Detalhamento das ações

2.4.1.1 Pré-natal:

- Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente (pelo menos mensalmente);
- Acolher as gestantes;
- Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde;
- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde;
- Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes;
- Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço;
- Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN);
- Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes;
- Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico;
- Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame;
- Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes;
- Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico;
- Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes;
- Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama;

- Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação;
- Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes;
- Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas;
- Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes;
- Estabelecer sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo;
- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação;
- Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes;
- Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes;
- Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico;
- Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante;
- Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes;
- Monitorar a vacinação anti-tetânica das gestantes;
- Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica;
- Fazer controle de estoque de vacinas;
- Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa;
- Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação;
- Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes;
- Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina;
- Fazer controle de estoque de vacinas;
- Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa;
- Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação;
- Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes;
- Organizar acolhimento das gestantes;

- Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência;
- Oferecer atendimento prioritário às gestantes;
- Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes;
- Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes;
- Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes;
- Monitorar a conclusão do tratamento dentário;
- Organizar a agenda para garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento;
- Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico;
- Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos;
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário;
- Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério;
- Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais;
- Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde;
- Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas;
- Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas;
- Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular;
- Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas);
- Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal;
- Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante;
- Avaliar número de gestantes com ficha espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos e exames laboratoriais);
- Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento;
- Implantar ficha-espelho da carteira da gestante;
- Organizar registro específico para a ficha-espelho;

- Esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário;
- Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho;
- Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre;
- Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco;
- Identificar na Ficha Espelho as gestantes de alto risco gestacional;
- Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado;
- Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar;
- Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional;
- Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências;
- Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação;
- Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante;
- Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável;
- Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação;
- Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde;
- Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação;
- Propiciar a observação de outras mães amamentando;
- Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno;
- Desmistificar a idéia de que criança "gorda" é criança saudável;
- Construir rede social de apoio às nutrizes;
- Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno;
- Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal;

- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido;
- Orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido;
- Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido;
- Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal;
- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto;
- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto;
- Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto;
- Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação;
- Monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação;
- Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação;
- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação;
- Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar;
- Monitorar as atividades educativas individuais;
- Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual;
- Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação;
- Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

2.4.1.2 Puerpério

- Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente;

- Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês;
- Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto;
- Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita; Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês;
- Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério;
- Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera;
- Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério;
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas";
- Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério;
- Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar o abdome da puérpera;
- Explicar para a comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério;
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome" em puérperas;
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério;
- Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta.

Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar o estado psíquico da puérpera;

- Explicar para a comunidade que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério;
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas;
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério;
- Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar as intercorrências da puérpera;
- Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade;
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período;
- Avaliar a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério;
- Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério;
- Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais;
- Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações;
- Monitorar e avaliar periodicamente o número de gestantes que faltaram a consulta de puerpério;
- Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas;
- Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento;
- Organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe;

- Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto;
- Buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas;
- Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia;
- Treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal;
- Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas;
- Implantar ficha espelho para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério;
- Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas-espelho;
- Definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados;
- Definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa;
- Esclarecer a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário;
- Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento;
- Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento;
- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido;
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde;
- Buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, entre outros);
- Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade;
- Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido;
- Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade;

- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo;
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde;
- Buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo;
- Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo;
- Revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera;
- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar;
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde;
- Realizar reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade;
- Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar;
- Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação;
- Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

2.4.1.3 Saúde Bucal

- Monitorar/avaliar o número de gestantes inscritas no pré-natal da Unidade com primeira consulta odontológica;
- Organizar uma lista com o nome e endereço das gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS;
- Organizar a agenda para as consultas odontológicas programáticas;
- Os ACS devem organizar visitas domiciliares às gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS;

- Realizar reuniões periódicas com a equipe para apresentar e discutir os resultados de monitoramento e/ou avaliação da cobertura do programa;
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar primeira consulta odontológica programática e tratamento odontológico indicado;
- Informar a comunidade sobre o sistema de agendamento das consultas odontológicas programáticas para as gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS;
- Realizar reuniões periódicas com a equipe para estabelecer estratégias de comunicação com a comunidade;
- Capacitar a equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre a importância da realização da primeira consulta odontológica programática durante a gestação;
- Capacitar os ACS para informar as gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS sobre a necessidade de realização da primeira consulta odontológica programática;
- Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de gestantes que necessitavam de consultas subsequentes à primeira consulta odontológica;
- Organizar a agenda para priorizar o atendimento odontológico das gestantes;
- Agendar as consultas subsequentes logo após a identificação da necessidade;
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática;
- Capacitar a equipe e os ACS sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática;
- Revisar com os odontólogos os principais protocolos de atendimento;
- Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de gestantes que tiveram o tratamento odontológico concluído;
- Organizar a agenda para garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento;
- Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico;
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar quantas consultas forem necessárias para concluir o tratamento odontológico;

- Capacitar a equipe para diagnosticar e tratar as principais alterações bucais nas gestantes;
- Capacitar a equipe de saúde para monitorar a adesão das gestantes ao tratamento odontológico;
- Monitorar o cumprimento da realização da primeira consulta odontológica programática;
- Monitorar as buscas a gestantes faltosas;
- Organizar uma lista com o nome e o contato das gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica;
- Organizar as visitas domiciliares dos ACS para buscar as gestantes faltosas;
- Organizar a agenda para acolher as gestantes provenientes das buscas;
- Informar à comunidade sobre o significado e a importância da primeira consulta odontológica programática;
- Capacitar a equipe para identificar as gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica programática;
- Explicar para a equipe o significado da primeira consulta odontológica programática e orientá-los no esclarecimento para a comunidade;
- Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas subsequentes;
- Monitorar as buscas a gestantes faltosas;
- Organizar uma lista com o nome e o contato das gestantes que faltaram às consultas odontológicas;
- Organizar as visitas domiciliares dos ACS para buscar gestantes faltosas;
- Organizar a agenda para acolher as gestantes provenientes das buscas;
- Informar à comunidade sobre a importância do acompanhamento regular da saúde bucal durante a gestação;
- Capacitar a equipe para identificar as gestantes que faltaram às consultas odontológicas subsequentes;
- Monitorar os registros da saúde bucal da gestante na UBS;
- Preencher SIAB/folha de acompanhamento;
- Implantar registro específico para o acompanhamento da saúde bucal das gestantes (tipo ficha espelho da Carteira do Pré-Natal) para os atendimentos odontológicos;
- Definir responsável pelo monitoramento dos registros odontológicos;

- Orientar a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde;
- Capacitar a equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento da saúde bucal da gestante;
- Monitorar a realização de orientação sobre dieta durante a gestação;
- Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante;
- Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável;
- Capacitar a equipe para fazer orientação sobre dieta de gestantes;
- Monitorar a orientação sobre aleitamento materno entre as nutrizes com primeira consulta odontológica;
- Estabelecer o papel da equipe na promoção do aleitamento materno para a gestante;
- Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação;
- Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno;
- Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno;
- Monitorar a orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido recebida durante o pré-natal;
- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre higiene bucal do recém-nascido;
- Orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre a higiene bucal do recém-nascido;
- Capacitar a equipe para orientar a higiene bucal do recém-nascido;
- Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação;
- Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação;
- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação;
- Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar;

- Monitorar as orientações sobre os cuidados com a higiene bucal da gestante;
- Estabelecer o papel da equipe em relação as orientações sobre os cuidados com a higiene bucal da gestante;
- Orientar as gestantes e puérperas sobre a importância da higiene bucal em todas as fases da vida;
- Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

2.4.2 Indicadores

2.4.2.1 Pré-natal:

- Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal:

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.

- Proporção de gestantes com ingresso 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.

- 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.

- Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas:

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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa:

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.

- Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação:

Numerador: Número de ficha espelho de pré-natal/vacinação com registro adequado.

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

- 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.

- Proporção de gestantes com 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.

- Proporção de gestantes com 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.

- Proporção de gestantes com 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.

- Proporção de gestantes com 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.

- Proporção de gestantes com 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.

- Proporção de gestantes com 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.

2.4.2.2 Puerpério

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

- 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.

- 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.

- Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico:

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

- Proporção de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado:

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

- Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências:

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

- Proporção de puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção:

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

- 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.

- 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.

- Proporção de puérperas que foram orientadas 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.

- Proporção de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo:

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

- Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar:

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

2.4.2.3 Saúde Bucal

- Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática:

Numerador: Número de gestantes da área de abrangência cadastradas na unidade de saúde 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.

- Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento dentário concluído:

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento dentário concluído.

Denominador: Número de gestantes da área de abrangência cadastradas na unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

- Proporção de busca ativa realizada às gestantes que necessitavam da primeira consulta odontológica programática e que faltaram:

Numerador: Número de gestantes faltosas com necessidade de primeira consulta odontológica.

Denominador: Número total de gestantes inscritas no programa de Pré-Natal e pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde que necessitam de primeira consulta odontológica.

- Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de consultas subsequentes:

Numerador: Número de gestantes com avaliação da necessidade de consultas subsequentes.

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

- Proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas:

Numerador: Número de gestantes da área de abrangência com consultas subsequentes.

Denominador: Número total de gestantes inscritas no programa de Pré-Natal e pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde que necessitam de consultas subsequentes.

- Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas odontológicas subsequentes:

Numerador: Número de gestantes faltosas às consultas subsequentes e que foram buscadas.

Denominador: Número de gestantes faltosas às consultas subsequentes.

- Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico:

Numerador: Número gestantes com primeira consulta odontológica programática com registro adequado.

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

- Proporção de gestantes com orientação sobre dieta:

Numerador: Número de gestantes que receberam orientações sobre dieta.

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

- Proporção de gestantes com orientação sobre aleitamento materno:

Numerador: Número de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

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

- Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido:

Numerador: Número de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com higiene bucal do recém-nascido.

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

- Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação:

Numerador: Número de gestantes que receberam orientação sobre 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.

- Proporção de gestantes com 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 com primeira consulta odontológica programática.

2.4.3 Logística

A intervenção no programa de Atenção ao Pré-natal e Puerpério será baseada de acordo com as diretrizes do Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2006. As ações de capacitação da equipe de saúde da família serão realizadas com base neste manual. Enfermeiro e médico serão os responsáveis pela capacitação da equipe de saúde, que ocorrerá no âmbito da própria UBS através de palestras, debates e discussões a respeito do trabalho que será desenvolvido, exposição dos objetivos e metas e traçando estratégias para

atingi-los, procurando exaurir todas as dúvidas para o adequado atendimento das pacientes e orientações a respeito das atividades que serão realizadas. A capacitação da equipe ocorrerá durante a fase de análise estratégica e durante as duas primeiras semanas da fase de intervenção do projeto.

As atividades de monitoramento e avaliação dos resultados ocorrerão sempre ao término do expediente na própria UBS, pois é o momento em que a equipe se reúne para discutir as ações do dia seguinte. Todos os membros da equipe de saúde (enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, dentista, auxiliar de consultório odontológico e agentes comunitários de saúde) participarão das discussões relatando as suas opiniões e dificuldades que estão tendo no desenvolvimento de suas atividades e discutindo os resultados para o devido planejamento adequado das atividades da equipe.

As ações de esclarecimento à comunidade a respeito das atividades que serão desenvolvidas serão realizadas por todos os membros da equipe de saúde durante toda a fase de análise estratégica até o início da fase de intervenção. Durante visitas domiciliares e consultas médicas, será apresentado, às pacientes-alvo do projeto, o trabalho que será desenvolvido, explicando-se minuciosamente tudo que será realizado com base nos protocolos do manual técnico do ministério da saúde de 2006, procurando enfatizar a importância da realização do pré-natal, da realização dos exames complementares, da suplementação de ferro e ácido fólico para a gestante e para a criança em desenvolvimento, da atualização do cartão vacinal, da necessidade dos exames das mamas durante o pré-natal, da necessidade dos exames do abdome e mama durante o puerpério, do esclarecimento a cerca das intercorrências mais frequentes durante o pré-natal, parto e puerpério.

As ações organizacionais e operacionais do projeto serão desenvolvidas por todos os membros da equipe de saúde da família, serão realizadas na própria UBS, em visitas domiciliares, em ações de promoção de saúde na comunidade, em igrejas, escolas e associações comunitárias. Estas atividades serão realizadas desde a fase de intervenção e se estenderão durante todo o desenvolvimento do trabalho e consistirão em: acolhimento das gestantes, cadastramento de todas as gestantes da área de cobertura da equipe, ampliar o conhecimento da equipe a cerca do Programa de Humanização de Pré-natal e Nascimento (através das discussões em equipe dos protocolos do ministério da saúde do manual técnico de pré-natal e puerpério), estabelecimento de sistemas de alerta para solicitação de

exames, garantir o acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico, estabelecer sistemas de alerta para realização de vacinas e garantir o estoque adequado de

Atividades

S E M A N A S

vacinas e organizar a dispensação correta e adequada de medicamentos anticoncepcionais.

Será implantada uma ficha que contenha todos os dados das gestantes incluindo a necessidade de tratamento odontológico e uma avaliação mais completa das pacientes. Todos os dados deverão ser coletados pelos agentes de saúde, no primeiro momento, para que se possa quantificar a quantidade real de gestantes atendidas pela UBS e, a partir daí, as fichas deverão ser completadas através de dados extraídos durante as consultas médicas ou de enfermagem, além de informações presentes em prontuários existentes. Não existe no município ficha espelho, porém uma das etapas do projeto será implementá-la, para um melhor acompanhamento do pré-natal e do puerpério. Estima-se alcançar com a intervenção uma meta de 20 gestantes, de acordo com o estimado pelo caderno de ações programáticas. Será realizada reunião com os gestores da saúde do município para a impressão das fichas necessárias para realização das ações e será solicitado todo suporte necessário para o desenvolvimento do trabalho. O acompanhamento mensal das atividades será realizado através da alimentação semanal da planilha eletrônica de coleta de dados.

2.4.4 Cronograma

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre o protocolo de Pré-Natal e Puerpério	X	X										
Estabelecimento do papel de cada profissional na ação programática	X	X										
Cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa	X											
Palestra com a comunidade para falar da importância da ação programática de pré-natal e puerpério	X				X				X			X
Atendimento clínico das gestantes e puérperas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Grupo de gestantes	X				X				X			X
Capacitação das ACS para realização de busca ativa de gestantes e puérperas faltosas	X	X										
Busca ativa de gestantes e puérperas faltosas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoramento da intervenção	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Garantir com o gestor a disponibilização da realização de exames laboratoriais, vacinas, medicamentos e materiais necessários para aplicação de projeto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

3. Relatório da Intervenção

Visando objetivar a melhoria da atenção à saúde das gestantes e puérperas da área de abrangência da UBS Todos os Santos desenvolvemos durante metade do mês de Agosto, mês de Setembro, mês de Outubro e metade do mês de Novembro de 2014 o projeto de intervenção que teve como população alvo as gestantes e puérperas da comunidade Todos os Santos. O estudo foi realizado na área de abrangência da comunidade Todos os Santos, onde foram desenvolvidos atividades de consultas médicas e de enfermagem na UBS e nas residências de algumas pacientes, palestras para a comunidade em escolas, igrejas e na própria UBS de tal forma a melhorar o conhecimento da comunidade a cerca da importância da realização correta e adequada do pré-natal.

As ações de capacitação da equipe de saúde da família foram realizadas com base no manual técnico de Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde de 2006. Enfermeiro, médico e dentista foram os responsáveis pela capacitação da equipe de saúde, que ocorreu no âmbito da própria UBS através de palestras, debates e discussões a respeito do trabalho que foi desenvolvido, exposição dos objetivos e metas e traçando estratégias para atingi-los, procurando exaurir todas as dúvidas para o adequado atendimento das pacientes e orientações a respeito das atividades que serão realizadas. A capacitação da equipe ocorreu durante a fase de análise estratégica e durante as duas primeiras semanas da fase de intervenção do projeto.

As atividades de monitoramento e avaliação dos resultados ocorreram ao término do expediente na própria UBS e, principalmente durante as reuniões semanais implementadas por nossa equipe, pois era o momento em que a equipe se reunia para discutir as ações do dia seguinte e fazer o planejamento adequado das ações a serem realizadas nas semanas seguintes. Todos os membros da equipe de saúde (enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, dentista, auxiliar de consultório odontológico e agentes comunitários de saúde) participavam das discussões relatando as suas opiniões e dificuldades que estavam tendo no desenvolvimento de suas atividades e discutindo os resultados para o devido planejamento adequado das atividades da equipe.

As ações de esclarecimento à comunidade a respeito das atividades, que foram realizadas, foram feitas por todos os membros da equipe de saúde durante toda a fase de análise estratégica até o início da fase de intervenção. Durante visitas domiciliares e consultas médicas, foi apresentado, às pacientes-alvo do projeto, o trabalho que está sendo desenvolvido, explicando-se minuciosamente tudo que seria

realizado, procurando enfatizar a importância da realização do pré-natal, da realização dos exames complementares, da suplementação de ferro e ácido fólico para a gestante e para a criança em desenvolvimento, da atualização do cartão vacinal, da necessidade dos exames das mamas durante o pré-natal, da necessidade dos exames do abdome e mama durante o puerpério, do esclarecimento a cerca das intercorrências mais frequentes durante o pré-natal, parto e puerpério.

As ações organizacionais e operacionais do projeto foram desenvolvidas por todos os membros da equipe de saúde da família, e foram realizadas na própria UBS, em visitas domiciliares, em ações de promoção de saúde na comunidade, em igrejas, escolas e associações comunitárias. Estas atividades foram realizadas desde a fase de intervenção e se estenderam durante todo o desenvolvimento do trabalho e consistiram em: acolhimento das gestantes, cadastramento de todas as gestantes da área de cobertura da equipe, ampliar o conhecimento da equipe a cerca do Programa de Humanização de Pré-natal e Nascimento (através das discussões em equipe dos protocolos do ministério da saúde do manual técnico de pré-natal e puerpério), estabelecimento de sistemas de alerta para solicitação de exames, garantir o acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico, estabelecer sistemas de alerta para realização de vacinas e garantir o estoque adequado de vacinas e organizar a dispensação correta e adequada de medicamentos anticoncepcionais.

Encontramos um pouco de dificuldades no início da fase de intervenção em relação às ações de saúde bucal, pois a dentista tirou férias durante a realização do projeto e atrasou a realização de algumas atividades que estavam programadas, mas logo ao voltar, a dentista procurou reorganizar os atendimentos e os colocou em dias conforme nosso cronograma.

No início da coleta de dados, encontramos muita dificuldade para nos familiarizarmos com os novos instrumentos de coleta de dados, durante o pré-natal são muitas fichas e documentos que necessitam ser registrados o que acaba prolongando o tempo da consulta e gerando insatisfação das pacientes que estão aguardando. Procuramos, durante o projeto, reforçar bastante a importância do trabalho que estava sendo desenvolvido. As pacientes aceitaram muito bem e compreenderam a importância das atividades que estavam sendo realizadas durante o processo de pré-natal e puerpério.

Quanto às planilhas de coleta de dados, confesso que tive dificuldades no início para me familiarizar com as mesmas, mas logo após duas semanas de intervenção já estava bem familiarizado. Tive algumas dúvidas durante o projeto, mas que foram solucionadas através de conversas com a orientadora do projeto. Quanto aos instrumentos de cálculos dos indicadores não tive dificuldades.

Enfrentamos várias dificuldades durante o nosso projeto, dificuldades por conta do difícil acesso dos pacientes à UBS, dificuldades físicas e estruturais da UBS que impedem a realização dos atendimentos em condições ideais. Procuramos suporte várias vezes com os gestores de saúde, entretanto, pouco foi feito para solucionar os problemas físicos e estruturais. Tivemos todo o suporte necessários de medicamentos e vacinas. Falta um sonar doppler adequado para ausculta dos batimentos cardíacos.

A equipe deu o máximo que pôde para atingir os melhores resultados no projeto. O projeto foi bem aceito pela comunidade, que contribuiu bastante no desenvolvimento do mesmo e concordaram que continuássemos realizando o atendimento de pré-natal e puerpério dessa forma. As ações foram incorporadas por completo à rotina de pré-natal e puerpério da UBS, por isso teremos total viabilidade para continuar a realização das mesmas, apesar de não termos recebido o devido apoio dos gestores de saúde do município.

Observamos que, a curto prazo, já obtivemos resultados animadores como melhora da cobertura de pré-natal e melhora da qualidade do atendimento das pacientes e da qualidade do registro das informações. Tenho certeza que, à longo prazo, teremos resultados bem melhores.

A realidade é que infelizmente a grande maioria das UBS em nosso estado estão bastante longe de serem o ideal preconizado pelo ministério da saúde, entretanto, se houver uma equipe capacitada, bem treinada e comprometida com a comunidade dá para oferecer um atendimento de boa qualidade e digno aos usuários do sistema de saúde e obter bons resultados.

4 Avaliação Intervenção

4.1 Resultados

A intervenção realizada na Unidade Básica de Saúde Todos os Santos localizada na cidade de São Pedro do Piauí - PI teve como objetivo melhorar a qualidade do atendimento prestado às gestantes e puérperas da comunidade que a USB abrange. A comunidade Todos os Santos possui 2030 pacientes cadastrados, por isso, estimou-se haverem 20 gestantes na comunidade.

Antes do início da intervenção a cobertura pré-natal era de apenas 55% das gestantes estimadas pelo caderno de ações programáticas, por isso, um dos nossos objetivos principais era o incremento da cobertura durante o projeto de intervenção, procurando atingir a meta estabelecida ao início do projeto.

Quanto à cobertura do pré-natal a meta estabelecida era atingir uma cobertura de 100% das gestantes estimadas pelo caderno de ações programáticas (estima-se que haja 1% de gestantes sobre a população existente em uma comunidade). A comunidade Todos os Santos possui 2030 pacientes cadastrados na UBS de Todos os Santos, por isso, estimou-se haverem 20 gestantes na comunidade.

Logo no primeiro mês atingimos 80% de cobertura (16 pacientes em acompanhamento pré-natal de um total de 20 pacientes estimadas). No segundo mês a cobertura manteve-se em 80% (16 pacientes em acompanhamento de um total de 20 pacientes estimadas). No terceiro mês a cobertura pré-natal chegou a 85% (17 pacientes em acompanhamento pré-natal de um total de 20 pacientes estimadas), assim como demonstrado na figura 1.

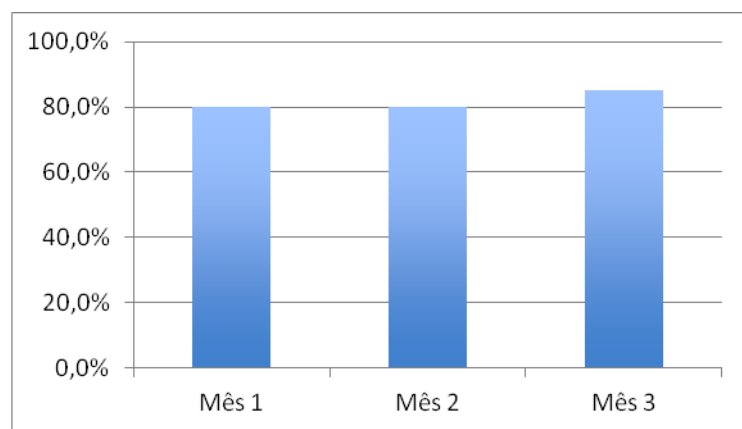


Figura 1. Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Conseguimos manter durante os três meses de intervenção uma cobertura abaixo da meta estimada ao início do programa, entretanto, a cobertura cresceu em relação ao período antes da intervenção (que era de 55%) e foi crescente nos três meses de intervenção, o que mostra que a longo prazo conseguiremos atingir a nossa meta. No início da intervenção tivemos várias dificuldades, áreas de difícil acesso por parte dos agentes comunitários de saúde e pelos demais membros da equipe de saúde de família o que pode ter prejudicado a captação de algumas gestantes conforme estimado pelo caderno de ações programáticas.

Quanto às ações de qualidade de saúde em pré-natal, a meta estimada ao início do programa era de se atingir 100% de captação de gestantes no primeiro trimestre da gestação. No primeiro mês 68,8% das gestantes iniciaram pré-natal no primeiro trimestre (11/16). No segundo mês manteve-se esta proporção. No terceiro mês foi de 70,6% (Figura 2).

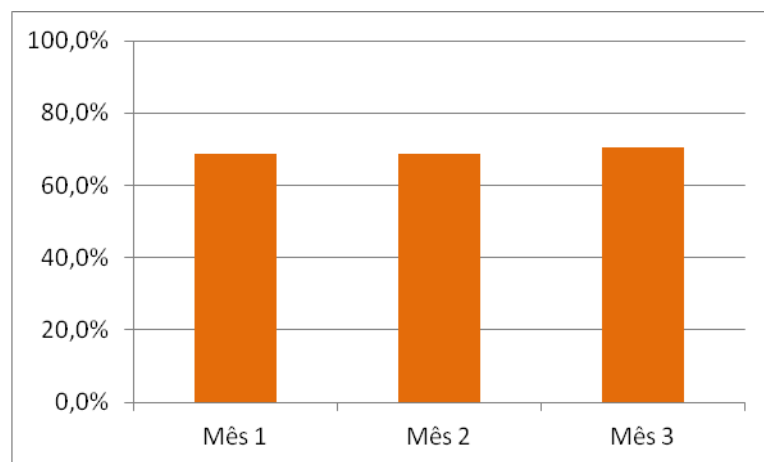


Figura 2. Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Apesar de não termos conseguido atingir a cobertura de 100% estabelecida inicialmente em curto prazo, percebemos uma evolução crescente dos indicadores, que mostram que, se mantivermos a mesma qualidade do serviço que está sendo prestado atualmente, em longo prazo atingiremos a meta de 100%.

Infelizmente, o conhecimento por parte dos pacientes a cerca da importância do início precoce do pré-natal ainda é bastante precária e, por isso, estamos intensificando as ações de promoção de saúde, através da realização de palestras, campanhas em escolas e praças públicas de tal forma a conscientizar essas pacientes.

Continuando a descrição das ações de qualidade em saúde pré-natal, o objetivo era de se alcançar a meta de 100% de realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em cada gestante. A proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre durante o pré-natal foi 93,8% no primeiro mês, alcançando 100% no segundo e terceiro mês (Figura 3).

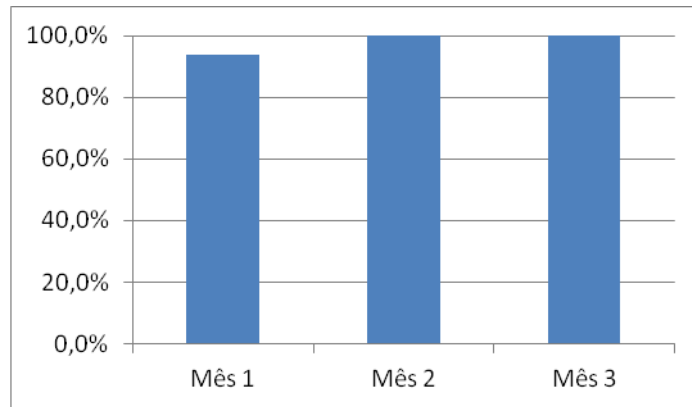


Figura 3. Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto à realização de exame de mamas durante o pré-natal, a meta estabelecida era de se atingir 100% de pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal. A proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal foi 87,5% no primeiro mês, alcançando 100% no segundo e terceiro mês (Figura 4).

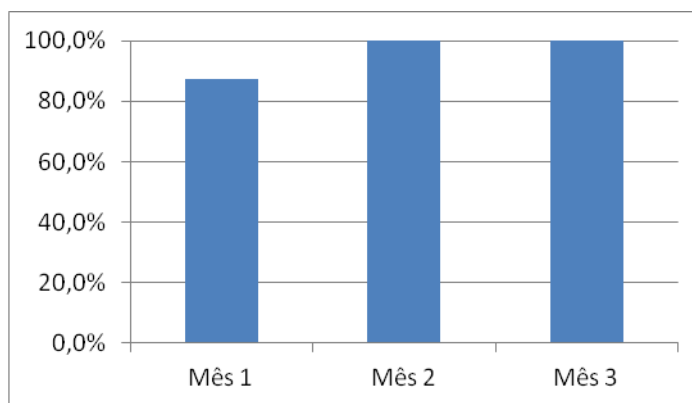


Figura 4. Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Em todos os três meses de intervenção garantiu-se a manutenção de 100% de solicitação de exames laboratoriais conforme protocolo, em virtude desta ação já vir sendo realizada na rotina de pré-natal da atenção básica da unidade de saúde

(Figura 5). Garantindo assim a manutenção da meta estabelecida que era de obter 100% de solicitação de exames laboratoriais conforme protocolo.

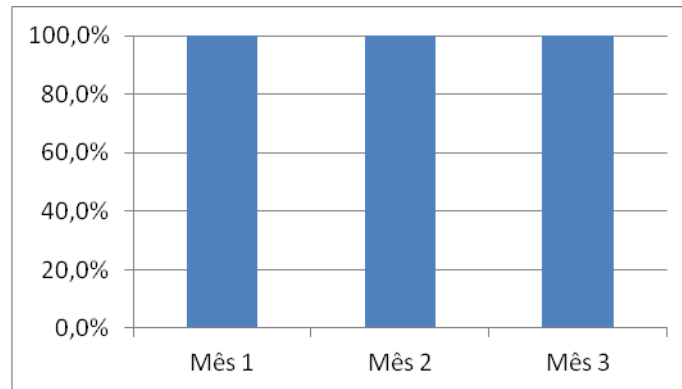


Figura 5. Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Apesar da solicitação correta de exames, tivemos diversos problemas com o resultado destes exames, pois na grande maioria das vezes os exames eram entregues incompletos aos pacientes, devido a falta de kits para avaliação das amostras de exames, máquinas de avaliação quebradas e demora na entrega dos resultados.

Em todos os três meses de intervenção garantiu-se a manutenção da prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico a 100% das pacientes atendidas conforme protocolo, em virtude desta ação já vir sendo realizada na rotina de pré-natal da atenção básica da unidade de saúde. (Figura 6). Garantindo-se a manutenção da meta estabelecida que era de se atingir 100% de prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

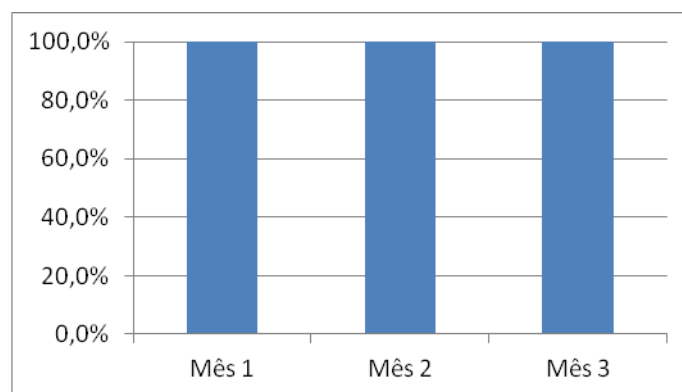


Figura 6. Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Em todos os três meses de intervenção garantiu-se a manutenção do esquema da vacina anti-tetânica e vacina de Hepatite B completo a 100% das pacientes atendidas conforme protocolo, em virtude desta ação já vir sendo realizada na rotina de pré-natal da atenção básica da unidade de saúde. (Figura 7 e 8). Garantindo-se a manutenção da meta estabelecida que era de se atingir 100% da realização de vacinação anti-tetânica e vacina da hepatite B.

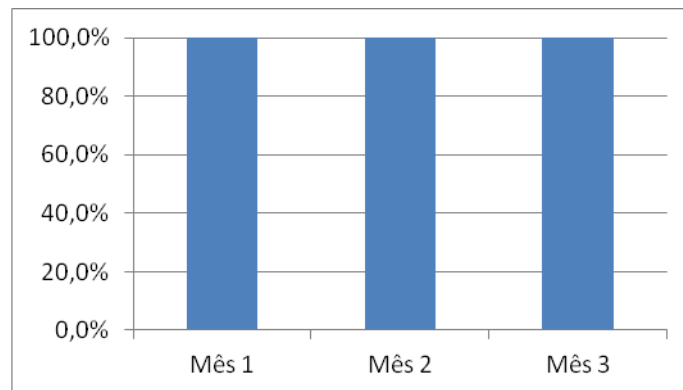


Figura 7. Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

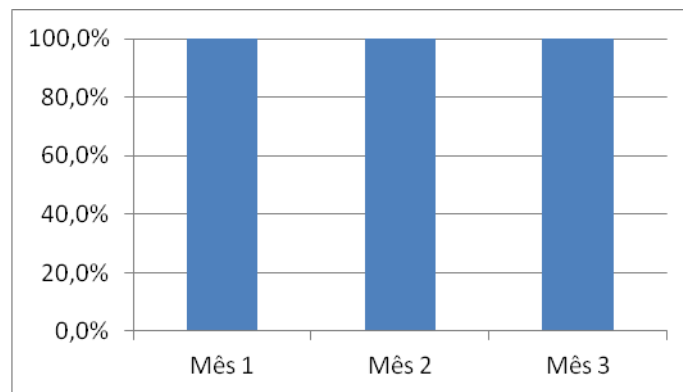


Figura 8. Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto à avaliação da necessidade de tratamento odontológico, a meta estabelecida era de que 100% das pacientes atendidas deveriam receber avaliação de necessidade de atendimento odontológico. Esta meta foi alcançada logo no primeiro mês de intervenção e foi mantida nos dois meses seguintes, pois todas as pacientes que eram atendidas no pré-natal eram diretamente encaminhadas para avaliação odontológica, mesmo que estas já tivessem tratamento odontológico concluído (Figura 9).

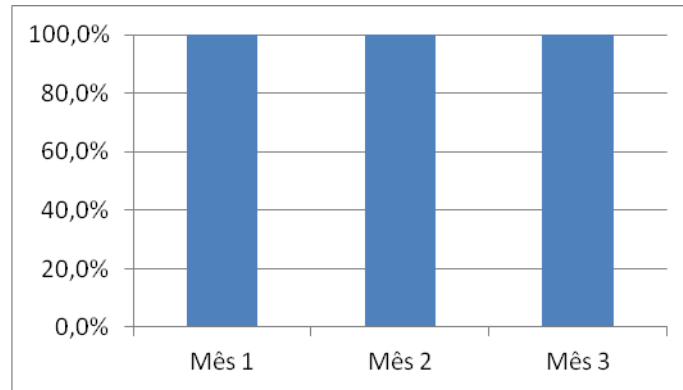


Figura 9. Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de tratamento odontológico na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

A proporção de gestantes que tiveram a primeira consulta odontológica programática realizada foi de 87,5% no primeiro mês e de 100% no segundo e terceiro mês (Figura 10). No primeiro mês, uma gestante faltou a consulta de pré-natal e por isso, não recebeu consulta odontológica programática no primeiro mês. Nos meses seguintes a meta estabelecida de 100% de realização de primeira consulta odontológica programática foi atingida e mantida, em virtude das ações de promoção de saúde realizadas e conscientização da população a cerca da importância da manutenção da saúde bucal adequada.

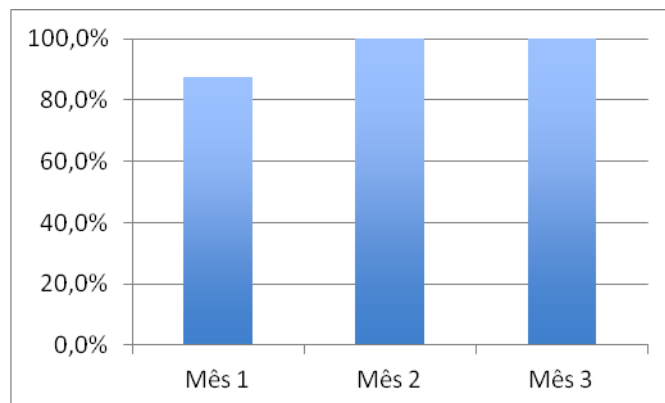


Figura 10. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto à adesão, a meta inicial era de se garantir a busca ativa a 100% das gestantes cadastradas, o que foi realizado durante o nosso projeto de intervenção. Conseguimos atingir essa meta através da busca ativa das pacientes faltosas durante os três meses de projeto de intervenção, indo diretamente até as casas das

mesmas, procurando saber o motivo porque não haviam comparecido a consulta marcada e procurando uma solução para o problema.

Dentro deste sistema de atenção à gestante, intencionamos a realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal, o que foi realizado desde o primeiro mês (figura 11), o que foi continuado por todo o programa desenvolvido.

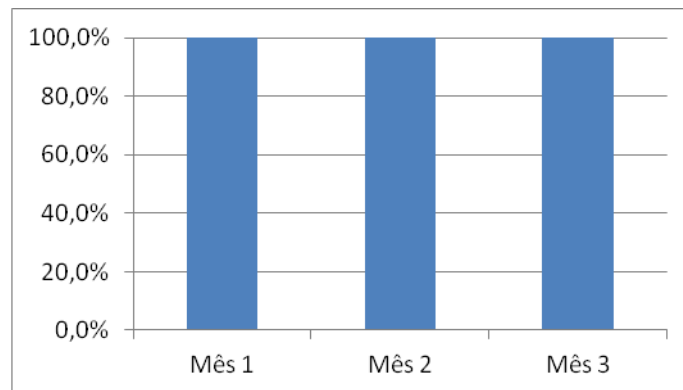


Figura 11. Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto ao registro, a meta inicial era de se manter registro adequado na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes cadastradas. Logo no início de nossas atividades, tivemos bastante dificuldades de familiarização por parte da equipe com os novos métodos de registro e coleta de dados que estavam sendo implementados. Porém, em pouco tempo conseguimos nos adaptar e atingir a meta estabelecida, garantindo assim uma melhor organização do serviço e maior facilidade no acesso de informações dos pacientes.

No primeiro mês o registro só estava adequado em 37,5% dos prontuários, durante os outros dois meses, procuramos realizar o registro adequado e atencioso dos prontuários médicos e de todos os instrumentos de registro de pré-natal e puerpério, atingindo a meta pré-estabelecida de 100% ao início do programa, melhorando de maneira absoluta a qualidade dos registros de pré-natal da UBS (figura 12).

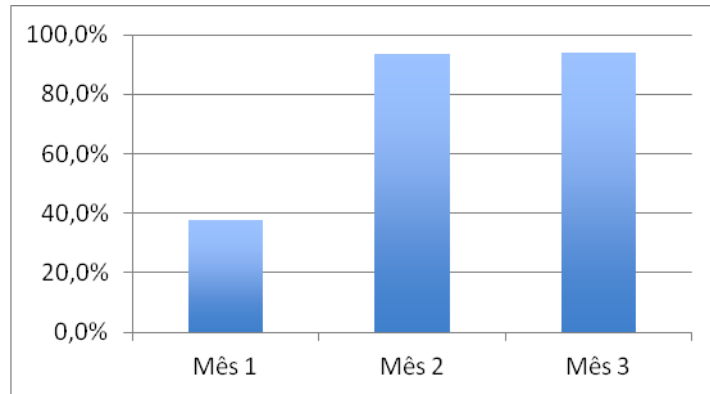


Figura 12. Proporção de gestantes com registro na ficha-espelho de pré-natal e vacinação na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto a avaliação de risco, a meta inicial era de se atingir 100% de avaliação de risco gestacional nas gestantes cadastradas no programa, o que foi atingido durante os três meses de intervenção através da utilização dos protocolos de detecção de pré-natal de risco e dos instrumentos de avaliação disponibilizados (figura 13). Estes protocolos já eram aplicados por nossa equipe nas pacientes gestantes atendidas, por isso, conseguimos garantir durante os três meses de intervenção a manutenção de 100% de avaliação do risco gestacional nas gestantes cadastradas no programa.

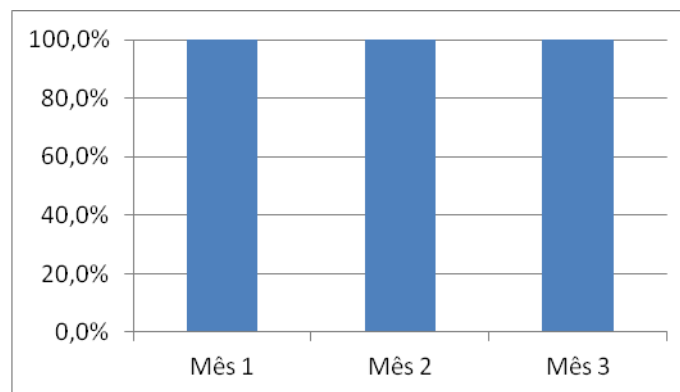


Figura 13. Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto às ações de promoção de saúde, as metas iniciais eram garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação; promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes; orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com recém-nascidos; orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto; orientar 100% das gestantes sobre o uso de tabagismo, álcool e drogas durante a gestação; orientação de higiene bucal a 100% das pacientes. Todas essas metas foram atingidas, muitas delas já eram realizadas antes do início

do projeto de intervenção, tais como: orientações sobre aleitamento materno, orientações sobre anticoncepção e orientações sobre cuidados com recém-nascido. As demais foram acrescentadas à nossa rotina de atendimento pré-natal e está sendo dado continuidade após a intervenção de tal forma a garantir a manutenção e a melhora ainda mais desses indicadores, mesmo após o fim da fase de intervenção.

Quanto ao puerpério, a meta estabelecida era de se atingir uma cobertura de 100% das pacientes puérperas em até 42 dias após o parto. Durante a intervenção, a cobertura foi de 100% durante os três meses de intervenção, que foi fruto da realização de um trabalho em equipe multiprofissional, o que mostra a importância desse fator para a manutenção de bons indicadores de saúde de uma população.

Quanto à qualidade do atendimento prestado às gestantes, as metas iniciais era: realizar exame das mamas, abdome e exame ginecológico em 100% das pacientes cadastradas; avaliação do estado psíquico de 100% das pacientes cadastradas; avaliação de intercorrências em 100% das gestantes cadastradas; prescrever método de anticoncepção a 100% das pacientes. Todas estas metas foram atingidas durante os três meses de intervenção, em virtude, principalmente de uma melhor capacitação dos profissionais envolvidos na realização do atendimento de pré-natal e puerpério.

Quanto à adesão a meta era de se realizar a busca ativa a 100% das pacientes que não realizaram consulta de puerpério até 30 dias de gestação. O que foi atingido no primeiro mês quando houve a falta de uma puérpera à consulta agendada, imediatamente a equipe organizou a busca ativa da mesma e procurou saber o motivo pelo qual havia faltado a consulta. Nos meses seguintes não houveram puérperas faltosas, por isso não houve necessidade de se realizar a ação de busca ativa. (figura 14).

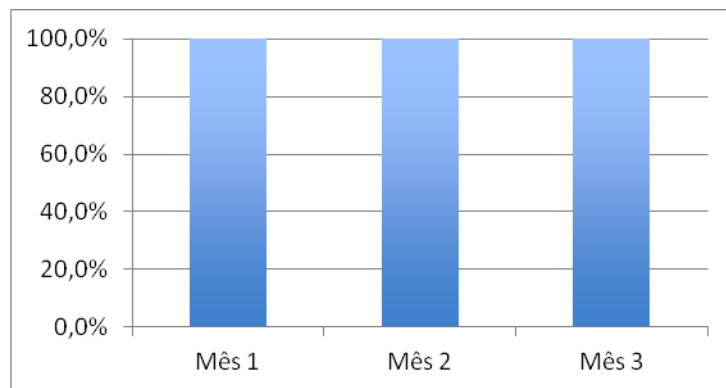


Figura 14. Proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Ao realizar a busca ativa, procuramos saber o motivo pelo qual a paciente havia faltado e a mesma nos relatou que a falta de transporte e a dificuldade de acesso ao posto impediram a mesma de ir até a consulta médica.

Quanto ao registro de informações e dados das pacientes, a meta inicial era de se manter o registro adequado de 100% das puérperas, o que foi atingido logo no primeiro mês e nos meses seguintes foi realizado a manutenção deste indicador e esperamos mantê-lo daqui em diante, através da realização de um pré-natal e puerpério de boa qualidade (Figura 15).

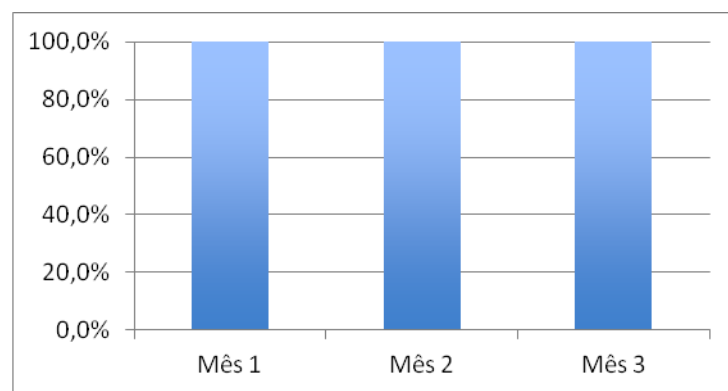


Figura 15. Proporção de puérperas com registro adequado na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto às ações de promoção de saúde, a meta inicial era de se orientar 100% das puérperas cadastradas sobre os cuidados com recém-nascido, aleitamento materno e planejamento familiar. Esta meta foi atingida durante os três meses de intervenção através da atuação de equipe multidisciplinar de todos os profissionais de saúde que compõem a UBS Todos os Santos (Figuras 16-18).

Realizamos ações mensais de palestras com a comunidade procurando focar em temas importantes, tais como: aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, planejamento familiar. A participação e aceitação da comunidade com as nossas atividades foi essencial para o sucesso desses indicadores.

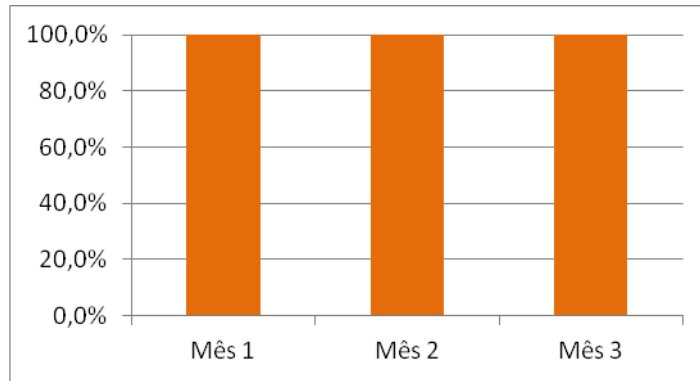


Figura 16. Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí - Piauí:

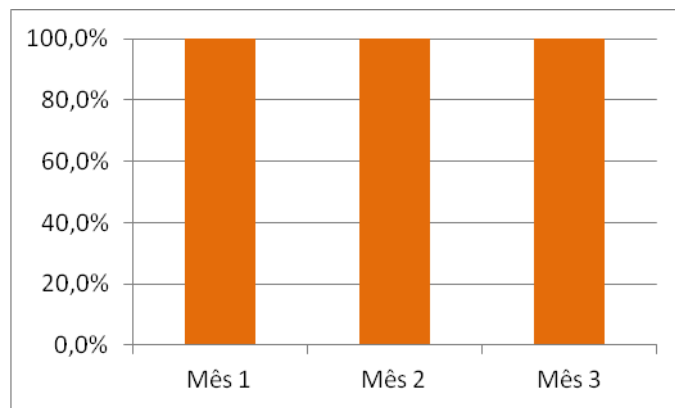


Figura 17. Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

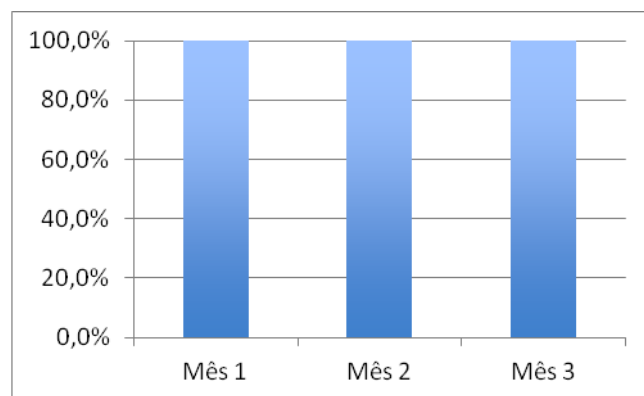


Figura 18. Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto à cobertura do programa de saúde bucal, a meta inicial era de se ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática a 100% das pacientes cadastradas. A Meta estabelecida no início da intervenção não foi atingida, entretanto, todas as pacientes gestantes atendidas recebiam consulta odontológica e ações de saúde bucal, mesmo que já tivessem seu tratamento

odontológico concluído. A estimativa realizada para a nossa área pelo caderno de ações programáticas era de haver 20 pacientes gestantes em nossa área, o que pode ter comprometido para que o indicador não fosse elevado durante os três meses de intervenção (Figura 19).

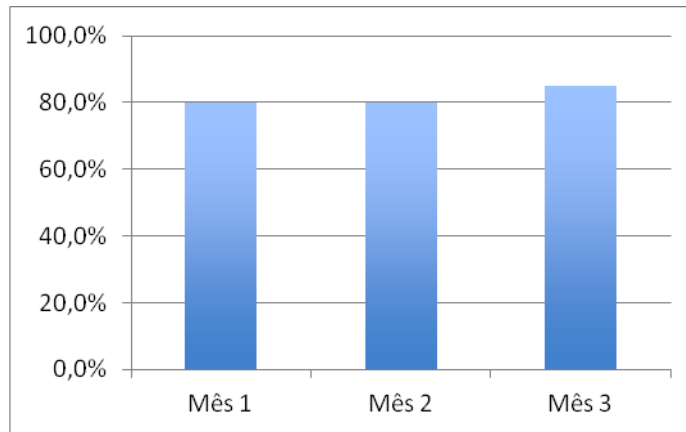


Figura 19. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto à qualidade de saúde bucal, a meta inicial era de se concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática. No primeiro mês este indicador foi de 31,3%, (5/16) no segundo mês de 43,8% (7/16) e no terceiro mês atingiu 64,7% (11/17) o que mostra que a comunidade passou a aderir mais às práticas de saúde bucal adequadas, que em conjunto com a atuação da dentista, permitiu que o indicador subisse a cada mês, mostrando que, a longo prazo, conseguiremos atingir a meta inicial estabelecida de 100% (Figura 20).

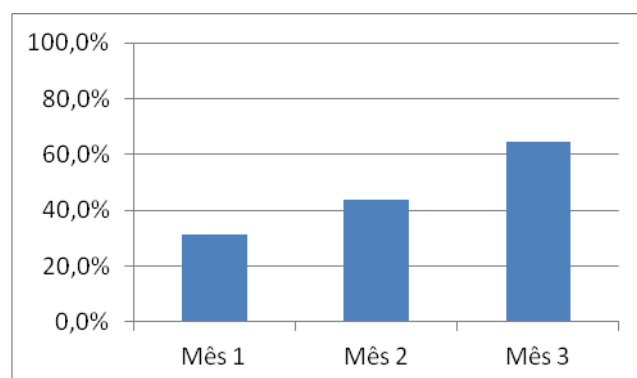


Figura 20. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico concluído na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Quanto à adesão, a meta inicial era de se realizar a busca ativa a 100% das pacientes que necessitavam realizar a primeira consulta odontológica programática e faltaram; e realizar a busca ativa a 100% das pacientes gestantes com primeira consulta odontológica programática, faltosa às consultas subsequentes. Os indicadores foram de 0% durante os três meses, pois todos os pacientes que iam à UBS para atendimento de saúde, recebiam ações de saúde bucal, mesmo que já tivessem finalizado tratamento odontológico, o que garantiu que nenhum paciente faltasse durante estes três meses.

Quanto ao registro, a meta inicial era de se manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha-espelho de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática. No primeiro mês o registro era adequado em apenas 81,3% dos instrumentos de coleta de dados. Durante a intervenção o trabalho em equipe multidisciplinar foi fundamental para a melhoria da qualidade deste indicador e para atingirmos a meta estabelecida de 100% de registro adequado nos meios de preenchimento de dados disponíveis (Figura 21).

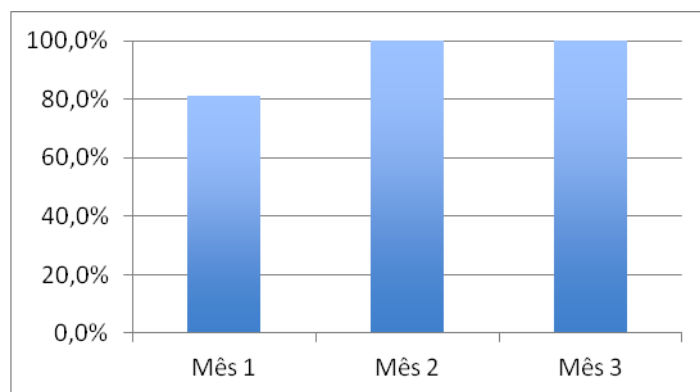


Figura 21. Proporção de gestantes com registro adequado do tratamento odontológico na Unidade de Saúde de Todos os Santos. São Pedro do Piauí, 2014.

Durante a intervenção, conseguimos atingir a meta estabelecida na maioria dos indicadores avaliados. Não recebemos o devido apoio prometido pelos gestores. Áreas de difícil acesso e dificuldades de transportes fizeram com que alguns pacientes faltassem às consultas agendadas. Procuramos organizar melhor o serviço de atendimento das gestantes e puérperas, reservando um dia da semana para atendimento exclusivo de pré-natal e puerpério e um dia para planejamento das atividades da semana e levantamento dos insumos necessários para realização de nossas atividades.

Procuraremos seguir a nova metodologia implantada, de tal forma a melhorar cada vez mais a qualidade da saúde em pré-natal e puerpério oferecida à comunidade de Todos os Santos, zona rural de São Pedro do Piauí.

4.2 Discussão

A intervenção realizada na comunidade Todos os Santos, município de São Pedro do Piauí, teve como foco principal a melhoria da cobertura de pré-natal e puerpério e melhoria da qualidade dos serviços de saúde em pré-natal, puerpério e saúde bucal oferecidos à comunidade com destaque principal para uma excelente qualidade dos indicadores avaliados e melhoria substancial da cobertura pré-natal.

A fase pré-projeto consistiu na capacitação de toda equipe de saúde conforme protocolos do Ministério da Saúde para realização de pré-natal e puerpério em atenção básica de 2006. Este período foi imprescindível para melhorar a capacidade técnica de cada profissional e, principalmente, para estabelecer e definir o papel de cada profissional na realização do projeto. Esta atividade propiciou um trabalho em equipe multidisciplinar em todas as ações realizadas pela equipe, o que garantiu a melhoria dos indicadores de saúde da comunidade de Todos os Santos.

Antes do início do projeto de intervenção, as atividades de pré-natal e puerpério eram exercidas quase que exclusivamente pela enfermeira, o atendimento médico ficava reservado às intercorrências observadas pela enfermeira durante o pré-natal. A partir do início do projeto de intervenção, todos os profissionais passaram a atuar em conjunto, cada um com seu papel específico determinado. O médico passou a atuar diretamente no atendimento às pacientes gestantes em conjunto com a enfermeira e os demais profissionais de saúde. O que permitiu uma melhoria da qualidade do atendimento pré-natal e melhoria dos registros nos instrumentos de coleta de dados das pacientes.

A comunidade, a princípio, não ficou muito satisfeita com o início do projeto de intervenção, as consultas tornaram-se mais demoradas e o tempo de espera aumentou. Entretanto, com o decorrer do projeto de intervenção, os profissionais de saúde foram se familiarizando com os novos instrumentos de coleta de dados, dando mais agilidade aos atendimentos médico, odontológico e de enfermagem prestados à população. Antes do início do projeto, era reservado apenas um dia por mês de atendimento pré-natal e puerpério. Durante o projeto, as pacientes foram

divididas de tal forma a ser realizado quatro atendimentos mensais em pré-natal e puerpério (um atendimento por semana) com número máximo de 5 pacientes gestantes por dia de atendimento, o que deu mais agilidade ao serviço, permitiu um atendimento de melhor qualidade às gestantes e melhorias dos indicadores de saúde em pré-natal e puerpério.

Após o início do projeto de intervenção, começaram a ser realizados palestras mensais à comunidade com temas importantes do período pré-natal e puerpério (aleitamento materno). A população foi assimilou as novas condutas realizadas pela equipe de saúde e aceitação da comunidade ao projeto foi fundamental para a melhoria dos indicadores de cobertura e qualidade de saúde.

A intervenção poderia ter sido realizada de maneira mais adequada se tivéssemos recebido o devido apoio dos gestores municipais, entretanto, a realidade das Unidades Básicas de Saúde do município encontram-se bem distantes do que é considerado o ideal para a população. Convivemos com falta diária de energia, constante falta de medicamentos e materiais para atendimento adequado das gestantes, falta de vacinas, ausência de um espaço adequado para realização de palestras na UBS, dificuldades de acessibilidade e deslocamento da população por tratar-se de área na zona rural de difícil acesso. Poderíamos ter realizado um melhor atendimento pré-natal se tivéssemos recebido o devido apoio dos gestores, entretanto, todos o problemas foram levantados e levados a eles e foram prometidos soluções, entretanto, poucas foram cumpridas até o momento.

A intervenção já está incorporada à rotina do serviço. Vamos continuar utilizando os instrumentos de registro de informações disponibilizados e seguir os mesmos protocolos instituídos durante a intervenção, procurar ampliar o conhecimento das pacientes da comunidade em relação à importância da realização de um pré-natal adequado, conforme preconizam os manuais do ministério da saúde e, principalmente, ficar vigilante em relação a aquelas gestantes que não estão buscando os serviços de saúde e que não estão cumprindo as consultas marcadas.

Toda a equipe (médico, enfermeiro, dentista e agentes comunitários de saúde) atuará de maneira unida de tal forma a cobrar dos gestores mais suporte e melhorias no serviço prestado à comunidade. Temos como meta para que nesses próximos três meses, possamos ser capazes de cobrar junto com a comunidade para que os gestores possam utilizar os recursos municipais da saúde para melhorar o fornecimento de medicamentos à população, promover melhorias de

acessibilidade ao posto, rampas para deficientes, construção de banheiros exclusivos para os funcionários do posto e construção de um ambiente de convivência, palestras e reuniões para que sejam realizados encontros de gestantes e puérperas mensais.

A intervenção trouxe importantes mudanças para a rotina de atendimento em pré-natal e puerpério praticadas pela equipe de saúde de Todos os Santos e oferecidas à comunidade. Atuamos, primeiramente, através da capacitação dos profissionais de saúde segundo os protocolos mais atualizados em atendimento pré-natal e puerpério, melhorando a capacidade técnica de atuação de cada profissional.

Durante a intervenção a população teve a oportunidade de vivenciar um atendimento de melhor qualidade e mais organizado, maior oferta de serviços (palestras, medicamentos, vacinas e consultas). Para a unidade básica de saúde de Todos os Santos a intervenção permitiu uma organização melhor do atendimento de pré-natal e puerpério, visto que antigamente reservava-se apenas um dia do mês para atendimento de pré-natal e puerpério. A partir de agora, as consultas passam a ser semanais e organizadas de acordo com rotina implementada pela equipe durante a intervenção. O que possibilitou, em pouco tempo, importantíssimas melhorias na qualidade da atenção em pré-natal e puerpério da comunidade.

4.3 Relatório dos Gestores

Durante metade do mês de Agosto, mês de Setembro, mês de Outubro e metade do mês de Novembro de 2014, realizamos na Unidade Básica de Saúde Todos os Santos um programa de intervenção tentando melhorar a atenção a saúde do pré-natal e puerpério em nosso município, totalizando três meses de intervenção. Realizamos a busca ativa do número real de gestantes e puérperas vinculadas na UBS e, a partir de então, realizamos preenchimentos de uma ficha que chamamos de ficha espelho para conhecermos melhor o perfil de cada paciente-alvo do trabalho.

A partir de então, quando as pessoas buscavam nosso atendimento na UBS realizávamos, inicialmente o acolhimento, em seguida, preenchíamos os dados necessários, aferíamos pressão, peso, altura, e avaliávamos a situação social desta

gestante ou puérpera atendida. Em acordo com a dentista, fizemos algumas avaliações bucais e encaminhamos pacientes para realização de próteses dentárias.

Separamos um dia da semana exclusivamente para atendimento das gestantes e puérperas, desta forma tentamos melhorar a organização do serviço, evitar filas e que os pacientes necessitassem chegar muito cedo para conseguir vaga para atendimento. Todos tem direito a consulta, e queremos atender de forma adequada e completa cada paciente, por isso temos que delimitar a quantidade de pacientes a serem atendidos por turno.

Acreditamos que a divisão da quantidade de pacientes por cada Unidade Básica esteja bastante defasada, nos dados que obtive juntamente com profissionais que trabalham na base de dados do município, há vários anos atrás tínhamos em nossa área 2030 pacientes, os números recomendados pelo ministério da saúde são de 3 mil a 4 mil pacientes idealmente e que os agentes de saúde não possuam mais de 800 famílias, assim se formos colocar na ponta do lápis, temos uma população abaixo daquela recomendada. Além disso temos que pensar na qualidade de trabalho dos profissionais na rede de trabalho, imaginem trabalhar no sol quente do Piauí durante todo o dia em busca de informação na comunidade sem receber uma bicicleta, sem receber filtro solar e roupas adequadas para tais trabalhos? Difícil e bastante desanimador.

Realizamos no período de três meses cadastramento e atendimento clínico das gestantes e puérperas que foram captadas pelos agentes comunitários de saúde, porém não temos local adequado para alocar tais dados que vão acabar se perdendo no município, visitamos individualmente cada paciente conforme solicitado pelos agentes de saúde, tendo em vista que os mesmos são nossos olhos na comunidade, muitas vezes não conseguimos realizar visitas com maior periodicidade devido a dificuldades de locomoção da equipe e de acesso à UBS. Aferimos a pressão de cada paciente que era atendida, pedimos exames laboratoriais conforme protocolo adotado do ministério da saúde, e realizamos exame clínico pré-natal de todas gestantes e puérperas, realizando sempre o acolhimento e dando ênfase as suas principais queixas clínicas.

Juntamente com a secretaria de saúde do município tentamos adequar à farmácia básica a real necessidade da população, porém muitas vezes faltam medicamentos básicos, tais como sulfato ferroso, ácido fólico e vacinas. Temos percebido uma defasagem grande nos exames solicitados quando muitas vezes os

pacientes deixam de realizar alguns exames por falta de material no laboratório. Os exames de imagem são de péssima qualidade, além de demorarem muito a serem entregues aos pacientes, cerca de dois meses. Os citopatológicos do colo uterino muitas vezes são perdidos.

A nossa unidade básica de saúde também está bem longe do ideal recomendado pelo ministério da saúde. Necessita urgentemente de reforma para melhorias de acesso à UBS, construção de um espaço adequado para palestras à população, melhoria na disponibilidade de medicamentos e vacinas. Convivemos com a diária falta de energia, falta de insumos e equipamentos necessários para o adequado exame dos pacientes atendidos, possuímos apenas um banheiro para uso comum de usuários e funcionários da UBS.

Realizamos a busca ativa daquelas pacientes que não compareciam à consulta agendada, através de carro disponibilizado pelo município, enfermeira, dentista e médico se dirigiam até a residência da paciente faltosa para saber o motivo pelo qual não havia comparecido à consulta.

De certa forma acreditamos que temos outros pontos bastante falhos como, por exemplo, dificuldade para marcação de consulta de algumas especialidades, melhora no deslocamento dos pacientes que não tem como ir à capital para uma consulta especializada, porém, acreditamos que com o tempo conseguiremos integração total de todas as equipes do PSF do município, desta forma ampliaríamos todos os atendimentos, com maiores êxitos e total satisfação dos usuários de forma geral na UBS.

Apesar de todas as adversidades enfrentadas, conseguimos desenvolver nosso trabalho com sucesso, melhoramos a integração da equipe, aumentamos a cobertura de pré-natal que antes do trabalho possuía cobertura de cerca de 55% da população (11 gestantes de 20 gestantes estimadas pelo caderno de ações programáticas) e durante o trabalho incrementamos a cobertura para 80% no primeiro e segundo mês (16 gestantes de 20 gestantes estimadas pelo caderno de ações programáticas) e atingimos 85% no terceiro mês (17 pacientes de 20 pacientes gestantes estimadas). Apesar de não termos atingido a meta inicial de captação de 100% das pacientes gestantes, conseguimos elevar a cobertura pré-natal da nossa comunidade logo no primeiro mês e tivemos um acréscimo na cobertura durante os três meses de intervenção, o que mostra que se mantivermos a mesma metodologia de atenção prestada às gestantes, conseguiremos atingir a

longo prazo a nossa meta estimada. Realizamos atendimento a 100% das puérperas da comunidade durante os três meses de intervenção e promovemos consultas odontológicas e ações de promoção em saúde bucal a 100% das pacientes gestantes atendidas. Com a capacitação da equipe, melhoramos a qualidade do atendimento prestado às pacientes, com mais informações e orientações a serem oferecidas às pacientes durante as consultas médica e de enfermagem.

Vamos manter a metodologia implementada durante nosso trabalho, pois acreditamos que teremos resultados melhores ainda a longo prazo. Entretanto, necessitamos de mais suporte estrutural de tal forma a melhorar o conforto dos pacientes, o acesso à UBS, agilidade na entrega dos exames, disponibilização de medicamentos de maneira integral e construção de um ambiente adequado para palestras com a comunidade em na UBS por parte dos gestores do município.

4.4 Relatório da Comunidade

Durante metade do mês de Agosto, mês de Setembro, mês de Outubro e metade do mês de Novembro de 2014, realizamos na Unidade Básica de Saúde Todos os Santos um programa de intervenção tentando melhorar a atenção a saúde do pré-natal e puerpério em nosso município, totalizando três meses de intervenção. Iniciamos as atividades com a busca ativa do número real de gestantes e puérperas vinculadas a UBS e a partir de então realizamos o preenchimento de uma ficha que chamamos de ficha espelho para conhecermos melhor o perfil de cada paciente-alvo do trabalho.

A partir deste momento, quando as pessoas buscavam atendimento na UBS realizávamos, inicialmente o acolhimento, em seguida, preenchíamos os dados necessários, aferíamos pressão, peso, altura, e avaliávamos a situação social desta gestante ou puérpera atendida. Em acordo com a dentista, fizemos algumas avaliações bucais e encaminhamos pacientes para realização de próteses dentárias

Separámos um dia da semana, exclusivamente, para atendimento das gestantes e puérperas, desta forma tentamos melhorar a organização do serviço, evitar filas e evitar que os pacientes necessitassem chegar muito cedo para conseguir vaga para atendimento. Todos tem direito a consulta, e queremos atender de forma adequada e completa cada paciente, por isso temos que delimitar a quantidade de pacientes a serem atendidos por turno.

Os demais dias da semana eram utilizados para planejamento das ações a serem desenvolvidas na semana, busca ativa de pacientes faltosas e organização do serviço, além de realizarmos o atendimento sobre livre demanda das demais necessidades da comunidade.

Realizamos no período de três meses cadastramento e atendimento clínico das gestantes e puérperas que foram captadas pelos agentes comunitários de saúde, porém não temos local adequado para alocar tais dados que vão acabar se perdendo no município, visitamos individualmente cada paciente conforme solicitado pelos agentes de saúde, tendo em vista que os mesmos são nossos olhos na comunidade, muitas vezes não conseguimos realizar visitas com maior periodicidade devido a dificuldades de locomoção da equipe e de acesso à UBS.

Apesar de todas as adversidades enfrentadas, conseguimos desenvolver nosso trabalho com sucesso, melhoramos a integração da equipe, aumentamos a cobertura de pré-natal que antes do trabalho possuía cobertura de cerca de 55% da população (11 gestantes de 20 gestantes estimadas pelo caderno de ações programáticas) e durante o trabalho incrementamos a cobertura para 80% no primeiro e segundo mês (16 gestantes de 20 gestantes estimadas pelo caderno de ações programáticas) e atingimos 85% no terceiro mês (17 pacientes de 20 pacientes gestantes estimadas). Apesar de não termos atingido a meta inicial de captação de 100% das pacientes gestantes, conseguimos elevar a cobertura pré-natal da nossa comunidade logo no primeiro mês e tivemos um acréscimo na cobertura durante os três meses de intervenção, o que mostra que se mantivermos a mesma metodologia de atenção prestada às gestantes, conseguiremos atingir a longo prazo a nossa meta estimada. Realizamos atendimento a 100% das puérperas da comunidade durante os três meses de intervenção e promovemos consultas odontológicas e ações de promoção em saúde bucal a 100% das pacientes gestantes atendidas. Com a capacitação da equipe, melhoramos a qualidade do atendimento prestado às pacientes, com mais informações e orientações a serem oferecidas às pacientes durante as consultas médica e de enfermagem.

Aferimos a pressão de cada paciente que era atendida, pedimos exames laboratoriais conforme protocolo adotado do ministério da saúde, e realizamos exame clínico pré-natal de todas gestantes e puérperas, realizando sempre o acolhimento e dando ênfase as suas principais queixas clínicas.

Juntamente com a secretaria de saúde do município tentamos adequar à farmácia básica a real necessidade da população e procuramos melhorar a qualidade e a disponibilidade de medicamentos, vacinas e instrumentos necessários para o adequado exame e atendimento clínico em pré-natal e puerpério oferecido à comunidade atendida.

Com apoio do NASF (Núcleo de apoio a saúde da família) tivemos a oportunidade de ter acesso a importantes profissionais: nutricionistas, fisioterapeutas e assistente social, realizando um trabalho em conjunto, avaliamos a situação de cada gestante e puérpera individualmente e, quando necessário, intervínhamos.

Realizamos a busca ativa daquelas pacientes que não compareciam à consulta agendada, através de carro disponibilizado pelo município, enfermeira, dentista e médico se dirigiam até a residência da paciente faltosa para saber o motivo pelo qual não havia comparecido à consulta.

O atendimento prestado às gestantes e puérperas passou a ser realizado de maneira mais organizada durante estes 3 meses o que proporcionou melhoria da cobertura e a qualidade do atendimento em pré-natal e puerpério da nossa comunidade. Continuaremos o atendimento das pacientes conforme protocolo adotado desde agosto quando iniciamos nosso projeto de intervenção. Para isto buscaremos maior apoio dos gestores do município de tal forma a conseguirmos melhorias para a nossa UBS e para a população de tal forma a melhorar o serviço prestado aos pacientes atendidos pela nossa equipe.

Para continuarmos desenvolvendo esta metodologia de trabalho, precisamos de total apoio da comunidade, através de participação nas atividades promovidas pela equipe, interação com a equipe e cobrança de melhorias junto aos gestores.

5 Reflexão Crítica

Não tenho dúvidas do quanto o curso foi gratificante no aspecto aprendizagem, os casos clínicos semanais que eram expostos para debate sem dúvidas ajudaram muito na prática clínica. Como era meu primeiro ano de atuação como clínico, cheguei na UBS cheio de dúvidas e com muita vontade de fazer valer o tempo que estaria trabalhando naquele lugar.

Quando iniciamos a especialização percebi o quão desafiador seria conseguir: trabalhar, organizar agenda e realizar as atividades da especialização. Realmente não foi fácil conseguir terminar este trabalho, muitos empecilhos encontramos no caminho, porém o estamos chegando ao final e os resultados obtidos têm sido bastante gratificantes. Acredito que o exercer da medicina não nos traz nada mais prazeroso do que saber que acima de tudo você esta fazendo o bem a alguém.

Meu projeto de intervenção foi realizado com gestantes e puérperas, pois acredito que seja uma população que não vinha tendo o atendimento adequado na UBS, o mesmo não era realizado de maneira organizada, assim foi fácil para eu decidir o grupo com o qual trabalharia mais de perto durante a intervenção na especialização.

Não posso deixar de ressaltar que acredito que a intervenção tenha conseguido unir mais a equipe e tenha mostrado que precisamos estar unidos para conseguir melhorar os atendimentos e assim melhorarmos a saúde deste grupo tão esquecido pela comunidade. Além de toda vivência clínica que o curso nos disponibiliza ainda nos estimula a ampla discussão sobre o processo de trabalho em saúde, estimula a troca de experiências entre os estudantes, professores e os profissionais que estão no serviço, possibilitando a reflexão da prática e a criação de espaços para aproximação e integração ensino-serviço.

Além disso, a especialização nos proporcionou um vasto leque de atividades teóricas e práticas que nos permitiu enriquecer o nosso conhecimento teórico, prático e clínico que foi fundamental para nos capacitarmos profissionalmente e tecnicamente para atuarmos pela primeira vez como profissional em uma equipe de saúde da família.²

Aprendi várias lições, principalmente, trabalhar em equipe multiprofissional onde cada um possui o seu papel que é decisivo para o sucesso do trabalho da equipe. Além disso, ganhei experiência médica e tive a oportunidade de atuar profissionalmente pela primeira vez como médico em uma UBS. As atividades do curso me proporcionaram um conhecimento mais profundo a cerca do trabalho que é realizado pela atenção básica e como o mesmo deve ser realizado para atender de maneira adequada a comunidade.

Assim, acredito que por ser tão grandioso o trabalho desenvolvido por este curso que a experiência é mais do que positiva não só para mim como profissional mas para toda comunidade que se beneficiou com o projeto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Pré-Natal: Manual Técnico. Secretaria de Políticas de Saúde (SPS). Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido. Guia para os Profissionais de Saúde. Brasília: 2013.

JENERAL, Ruth Bernarda Riveros; HOGA, Luiza Akiko Komura. A incerteza do futuro: a vivência da gravidez em uma comunidade brasileira de baixa renda. **Competência:** Revista Mineira de Enfermagem - MG, Belo Horizonte. Vol. 8. No. 2. Pág. 268-274, 2004.

CARVALHO, Geraldo Mota; FOLCO, Graziela; BARROS, Lourdes Marci Reinert; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. Análise dos registros nos cartões de pré-natal como fonte de informação para a continuidade da assistência à mulher no período gravídico-puerperal. Revista Mineira de Enfermagem - MG, Belo Horizonte. Vol. 8. No. 4. Pág. 449-454, 2004.

ANEXOS

ANEXO I – FICHA ESPELHO PROGRAMA DE SAÚDE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO



**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: _____/_____/_____
 NoSISPre-natal: _____ Anos completos de escolaridade ___ Ocupação _____ Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra
 Gesta: ___ Peso anterior a gestação ___ kg Altura ___ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações de gestações prévias

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

Informações da gestação atual

DUM ___/___/___ DPP ___/___/___ Trimestre de início do pré-natal: ___ Data da 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)											
Pres. Arterial											
Alt. Uterina											
Peso (kg)											
IMC (kg/m2)											
BCF											
Apresent. Fetal											
Exame ginecológico*											
Exame das mamas*											
Toque**											
Sulfato ferroso?											
Ácido fólico?											
Risco gestacional***											
Orientação nutricional											
Orientação sobre cuidados com o RN											
Orientação sobre AME											
Orientação sobre tabagismo álcool/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



**PROGRAMA DE PRÉ-NATAL
FICHA ESPELHO**

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 períneo					
Avaliação da mamada durante a consulta					
Método anticoncepcional					
Sulfato ferroso					

ANEXO II – FICHA ESPELHO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL



SAÚDE BUCAL DA GESTANTE ■

Data do ingresso no programa ___ / ___ / _____ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: ___ / ___ / _____
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____ / _____

A gestação é considerada de alto risco pela equipe médica () Sim () Não

Atividades coletivas (grupo) de saúde bucal () Sim () Não

Recebeu orientação coletiva: Prevenção de cárie dentária () Sim () Não | Prevenção doença periodontal () Sim () Não

Importância do atendimento odontológico durante o período de gestação () Sim () Não | Nutrição relacionada à saúde bucal () Sim () Não

	Consultas Odontológicas						
Data							
Atividades clínicas individuais de saúde bucal							
Primeira consulta odontológica programática (sim/não)							
Cárie dentária (sim/não)							
Risco de cárie dentária (A-F)							
Gengivite (tecido de proteção) (sim/não)							
Periodontite (tecido de suporte) (sim/não)							
Risco de doença periodontal (tecido proteção e suporte)							
Necessidade de tratamento odontológico (sim/não)							
Urgência odontológica (sim/não)							
Encaminhamento para serviço odontológico especializado (sim/não)							
Número estimado de consultas odontológicas							
Necessidade de atendimento odontológico logo após o parto (sim/não)							
Faltou a consulta odontológica agendada (sim ou não)							
Busca ativa da gestante faltosa (sim/não/não necessitou)							
Tratamento odontológico concluído (sim/não)							
Data prevista da consulta de retorno							
Atividades preventivas individuais de saúde bucal							
Orientação prevenção de cárie dentária (sim/não)							
Orientação prevenção da doença periodontal (sim/não)							
Orientação sobre a importância do atendimento odontológico durante o período de gestação (sim/não)							
Orientação nutricional relacionada à saúde bucal(sim/não)							

ANEXO III - PLANILHA DE COLETA DE DADOS PRÉ-NATAL

OBSERVAÇÕES	
Número total de gestantes residentes na área	20

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

OBSERVAÇÕES			
Número total de gestantes residentes na área e <u>acompanhadas</u> no programa de Pré-Natal da unidade de saúde	Mês 1	Mês 2	Mês 3

Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o Programa de Pré-Natal. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.

***estimativa de gestantes no território**

População total	2030
-----------------	------

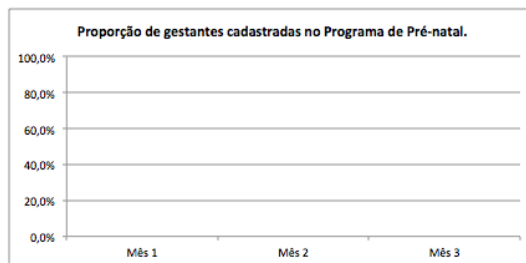
Digite a população total nesta célula de acordo com sua realidade e a estimativa será calculada automaticamente. Utilize este número se você não dispõe de dados cadastrais. Lembre-se que você precisa de um denominador (real ou estimado) para o cálculo dos indicadores.

Estimativa de gestantes (1% da população total)	20
---	----

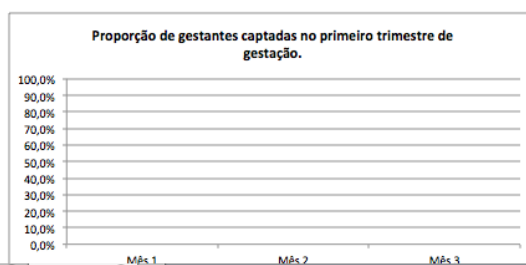
Indicadores de Pré Natal - Mês 1												
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação?	O exame ginecológico trimestral está em dia?	O exame de mamas está em dia?	A gestante teve solicitação de ABO-Rh na primeira consulta?	A gestante recebeu prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo?	A gestante está com esquema vacinal de antitetânica em dia?	A gestante está com esquema vacinal de hepatite B em dia?	A gestante foi avaliada quanto à necessidade de tratamento odontológico?	A gestante rea primeira cons odontológico?	
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												

INDICADORES PRÉ-NATAL (%)

		Mês 1	Mês 2	Mês 3
1.1	Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal.	0,0%	0,0%	0,0%
	Numerador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.	0	0	0
	Denominador: Número de gestantes pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.	20	20	20



		Mês 1	Mês 2	Mês 3
2.1	Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	Numerador: Número de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação	0	0	0
	Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.	0	0	0



ANEXO IV- PLANILHA COLETA DE DADOS PUERPÉRIO

	Mês 1	Mês 2	Mês 3
Total de puérperas RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE que tiveram filhos NO PERÍODO			

OBSERVAÇÕES

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

	Mês 1	Mês 2	Mês 3
Número total de puérperas residentes na área e que fizeram a consulta de puerpério da unidade de saúde			



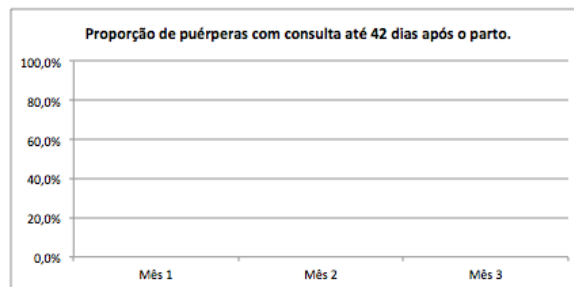
OBSERVAÇÕES

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

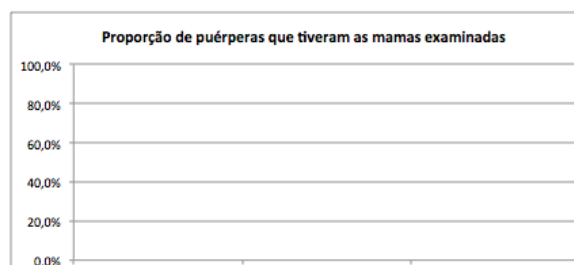
Indicadores de Puerpério - Mês 1												
Dados para Coleta	Número da puérpera	Nome da Puérpera	A puérpera teve consulta de revisão até 42 dias depois do parto?	A puérpera teve as mamas examinadas?	A puérpera teve o abdome examinado?	Foi realizado exame ginecológico na puérpera?	Foi avaliado o estado psíquico / emocional da puérpera?	A puérpera foi avaliada quanto a intercorrências?	A puérpera recebeu prescrição de algum método de anticoncepção?	A puérpera faltou à consulta de revisão até os 30 dias depois do parto?	A puérpera que não consultou em até 30 dias recebeu busca ativa?	A puérper registro ad fich acompa
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de mães cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	14											
	15											

INDICADORES DO PUERPÉRIO (%)

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	
1.1	Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	Numerador: Número de puérperas residentes na área de abrangência da unidade de saúde com consulta até 42 dias após o parto.	0	0	0
	Denominador: Número total de puérperas residentes na área que tiveram filhos no período	0	0	0



	Mês 1	Mês 2	Mês 3	
2.1	Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	Numerador: Número de puérperas com exame de mamas	0	0	0
	Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período	0	0	0



ANEXO V- PLANILHA COLETA DE DADOS SAÚDE BUCAL

Indicadores de Pré Natal - Mês 1	
Número total de gestantes residentes na área	20

OBSERVAÇÕES

Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado do cadastramento do SIAB ou estimando 1,0% da população total da área. Para isso, digite a sua população total na célula C9, observe o número estimado na célula C11 e digite este número em C4.

*Estimativa de gestantes no território

População total	2030
-----------------	------

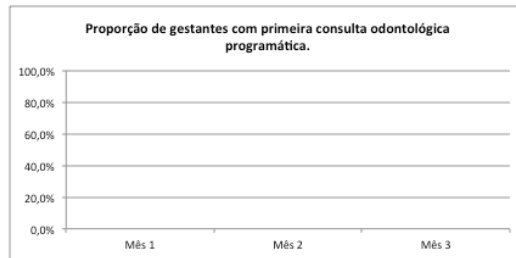
Digite a população total nesta célula de acordo com sua realidade e a estimativa será calculada automaticamente. Utilize este número se você não dispõe de dados cadastrais. Lembre-se que você precisa de um denominador (real ou estimado) para o cálculo dos indicadores.

Estimativa de gestantes (1% da população total)	20
---	----

Indicadores de Pré Natal - Mês 1												
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante realizou primeira consulta odontológica programática?	A gestante necessita de consultas subsequentes?	A gestante realizou as consultas subsequentes?	A gestante está com tratamento concluído?	A gestante faltou à primeira consulta odontológica programática?	A gestante faltou à primeira consulta odontológica programática foi buscada?	A gestante faltou a consultas subsequentes à primeira consulta odontológica programática?	A gestante faltou a consultas subsequentes à primeira consulta odontológica programática foi buscada?	A gestante está com o registro atualizado?	A gestante está com o registro atualizado?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	14											

INDICADORES DE SAÚDE BUCAL NO PRÉ-NATAL (%)

1.1	Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.	Mês 1	Mês 2	Mês 3
		0,0%	0,0%	0,0%
		Numerador: Número de gestantes da área de abrangência com primeira consulta odontológica programática.	0	0
Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde	20	20	20	



2.1	Proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.	Mês 1	Mês 2	Mês 3
		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Numerador: Número de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.	0	0
Numerador: Número de gestantes da área de abrangência com primeira consulta odontológica programática.	0	0	0	

