

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Faculdade de Medicina
Especialização em Saúde da Família
Turma VI



Trabalho de Conclusão de Curso

**Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde Paulo
Alberto, Barras-PI**

Victor Emmanuel de Sousa Ferreira

Pelotas, 2015.

Victor Emmanuel de Sousa Ferreira

**Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde Paulo
Alberto, Barras-PI**

Trabalho Acadêmico apresentado ao curso de Especialização em Saúde da Família- Modalidade à distância UFPEL/UNASUS, como requisito de avaliação para a conclusão do curso e obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

**Orientadora: Enf^a. Dda. Patrícia Mirapalheta Pereira de Llano
Pelotas, 2015**



**Departamento de
Medicina Social**
Universidade Federal de Pelotas



Ministério da
Saúde



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

F383m Ferreira, Victor Emmanuel de Sousa

Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Paulo Alberto, Barras-PI / Victor Emmanuel de Sousa Ferreira; Patrícia Mirapalheta Pereira, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

114 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

Dedico este trabalho aos meus pais Luiz Ferreira do Nascimento e Maria Valdeci Sousa do Nascimento, a minha esposa Janayna Luísa Lima, aos meus filhos Emmnauele Lustosa, João Alberto, João Luiz e a meus irmãos.

Agradecimentos



**Departamento de
Medicina Social**
Universidade Federal de Pelotas



Ministério da
Saúde



A Deus,
Pelo dom da vida e por me permitir chegar até aqui.

A minha família,
Pelo apoio, compreensão e ajuda.

Aos meus amigos e colegas de trabalho,
Pela paciência e amizade.

A Enfª. Dda. Patrícia Mirapalheta Pereira de Llano,
Pelas orientações e auxílio nesta caminhada.



Lista de Figuras

Figura	Página
Figura 01: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.	78
Figura 02: Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.	79
Figura 03: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica.	80
Figura 04: Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa.	80
Figura 05: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas odontológicas.	81
Figura 06: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.	82
Figura 07: Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal.	83
Figura 08: Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.	83
Figura 09: Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo.	84
Figura 10: Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo.	85
Figura 11: Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo.	86
Figura 12: Proporção de gestantes com avaliação de saúde bucal.	87
Figura 13: Proporção de gestantes com exame de puerpério entre 30º e 42º dia do pós-parto.	87
Figura 14: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica e tratamento dentário concluído.	89

Figura 15: Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.	90
Figura 16: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.	90
Figura 17: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional	91
Figura 18: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.	91
Figura 19: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido.	92
Figura 20: Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.	93
Figura 21: Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação	94
Figura 22: Proporção de gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica e orientação sobre higiene bucal.	95

Lista de Abreviações e Siglas

ACS – Agentes Comunitários de Saúde

Aids - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

ESF - Estratégia de Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

UBS- Unidade Básica de Saúde

PROVAB- Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica

PSE- Programa Saúde na Escola

DM: Diabetes Mellitus

DST: Doenças Sexualmente Transmissíveis

EAD: Educação à Distância

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica

PI: Piauí

SIAB: Sistema de Informação Da Atenção Básica

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

UFPEL: Universidade Federal de Pelotas

UNASUS: Unidade Aberta do SUS



FERREIRA, Victor Emmanuel de Sousa. PEREIRA-LLANO, Patrícia Mirapalheta. **Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica De Saúde Paulo Alberto, Barras-PI.** 2015. 114f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância). Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

RESUMO

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 dos profissionais de saúde um profundo conhecimento sobre todas as alterações ocorridas neste período para que, assim, seja oferecida uma adequada assistência à saúde da gestante. Neste contexto, a assistência ao pré-natal constitui em cuidados, condutas e procedimentos em favor da mulher grávida e do concepto. Esse estudo trata-se de uma intervenção, realizada com todas as gestantes e puérperas residentes na área coberta pela Unidade de Saúde do Paulo Alberto, no município de Barras-Piauí. Trata-se de uma intervenção, de natureza quantitativa, onde os dados foram coletados na própria UBS pela equipe de saúde da família, entre dezembro de 2014 e janeiro de 2015, por meio de consultas clínicas, consultas odontológicas, pelo monitoramento dos registros nos prontuários, na ficha espelho, no cartão da gestante, na ficha odontológica e cartão de vacina. O objetivo deste trabalho é melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério, com o intuito de ampliar a cobertura do pré-natal; melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade, mapear as gestantes de risco da USB e promover a saúde no pré-natal. O resultado da intervenção, foi a cobertura de 100% das gestantes da área adstrita, com 100% de consultas em dia, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, assim como vacinas em dia e pré-natal iniciado no primeiro trimestre. Concluiu-se que a intervenção na UBS Paulo Alberto contribuiu de forma positiva, proporcionando uma ampliação da cobertura do pré-natal e puerpério, melhorando a qualidade da atenção prestada as gestantes e puérperas, uma melhoria na adesão ao programa, uma melhoria nos registros e no monitoramento das informações, no mapeamento do risco gestacional e promoção da saúde no pré-natal e puerpério.

Palavra-Chave: pré-natal; puerpério; saúde da família; atenção primária à saúde; estratégia saúde da família; gestante.



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
1 ANÁLISE SITUACIONAL	14
1.1 Situação da ESF/APS	14
1.2. Relatório da análise situacional	15
1.3. Comparativo entre Texto Inicial sobre a UBS e Relatório da Análise Situacional	20
2. ANÁLISE ESTRATÉGICA	22
2.1. Justificativa	23
2.2. Objetivos e Metas	23
2.2.1 Geral	23
2.2.2 Específicos	24
2.2.3 Metas	24
2.4 Metodologia	28
2.4.1 Ações	29
2.4.2 Indicadores	59
2.4.3 Logística	71
2.4.4 Cronograma	72
3 RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO	73
4 AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO	77
4.1 Resultados	77
4.2 Discussão	95
4.3 Relatório da Intervenção para os Gestores	97
4.4. Relatório da Intervenção para a Comunidade	99
5 REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE O PROCESSO DE APRENDIZAGEM	102
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103
ANEXOS	104

Apresentação

O presente volume trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade EAD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas. O trabalho foi constituído por uma intervenção com o objetivo de melhorar a atenção à da Unidade de Saúde cidade -PI.

O volume está organizado em cinco unidades de trabalho sequenciais e interligadas. Na primeira parte observamos a análise situacional desenvolvida na unidade 1 do curso. Na segunda parte é apresentada a análise estratégica por meio da construção de um projeto de intervenção que ocorreu ao longo da unidade 2. A terceira parte apresenta o relatório da intervenção realizada ao longo de 08 semanas durante a unidade 3 do curso. Na quarta seção encontra-se a avaliação dos resultados da intervenção, com os gráficos correspondentes aos indicadores de saúde, construídos ao longo da unidade 4. Na quinta e última parte a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção.

Finalizando o volume, estão os anexos e apêndices utilizados durante a realização deste trabalho. O Curso de Especialização em Saúde da Família teve seu início no mês março/2014, quando começaram a serem postadas as primeiras tarefas; sua finalização ocorreu no mês de janeiro, com a entrega do volume final do trabalho de conclusão de curso, aqui apresentado.



1. Análise Situacional

1.1 Texto Inicial sobre a Situação da ESF

Trabalho em uma Unidade Básica de Saúde no município de Barras-PI, cidade com uma população de aproximadamente 44.850 habitantes, na qual há 18 equipes de saúde da família, sendo sete ESF na zona urbana e onze na zona rural, na UBS em trabalho fica na zona urbana, no bairro Centro. Nesta UBS funciona apenas uma ESF, sendo composta por um médico, um enfermeiro, um dentista, um auxiliar de dentista, um técnico de enfermagem, seis agentes de saúde, um diretor da UBS, um auxiliar de serviços gerais. A estrutura é razoavelmente boa, comparada com as demais equipes, possuindo um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, uma farmácia, uma sala de vacina, uma sala de procedimentos, dois banheiros para o público, um banheiro para os funcionários, uma copa, uma sala de recepção e espera com cadeiras para os pacientes, todos os consultórios e a sala de vacina são climatizados.

Nesta UBS, desenvolvemos um cronograma para organizar e melhor atender a população, dividindo o atendimento em grupos, HIPERDIA, pré-natal, puericultura, visitas domiciliares, um dia de atendimento de demanda livre, além de eventos sociais desenvolvidos pela equipe levando a promoção da saúde à população, eventos como palestras abordando temas voltados à atenção básica (Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Pré-Natal, saúde do Idoso, orientação alimentar, etc.), programa de saúde na escola.

Nossa ESF atende uma população de 2635 habitantes, é uma comunidade carente e necessitada. Há uma certa dificuldade para manter a organização dos atendimentos de acordo com o cronograma, e para educar e conscientizar a comunidade sobre o funcionamento de uma ESF, pois todos querem ser atendidos independentemente da organização do cronograma. A cada dia são criados novos prontuários, pois uma parte da população não respeita os limites de cada ESF,



solicitando atendimento fora de suas áreas, alguns não concordam com a real indicação de certos exames, simplesmente solicitam e reclamam quando não são atendidos os seus pedidos.

A população atendida por nossa equipe engloba um grande número de idosos, hipertensos, diabéticos, pacientes portadores de hanseníase, portadores de tuberculose, tabagistas, usuários de álcool, pacientes psiquiátricos, acamados, gestantes de baixo e alto risco, onde todos são atendidos em consultas programadas na UBS ou em visitas domiciliares, onde tem seus prontuários devidamente preenchidos. Contamos com serviços de apoio, como: Núcleo de Assistência à Família (NASF), Centro de Apoio Psicossocial (CAPSI), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), uma central de regulação para marcação de consultas especializadas e de exames, além do hospital como retaguarda para encaminhamento de urgências e/ou emergências ou pacientes com necessidade de internação hospitalar.

Um problema enfrentado pela UBS e pela comunidade é o fornecimento de alguns medicamentos de forma irregular e quantidade insuficiente, principalmente analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, alguns anti-hipertensivos e antiparasitários. Já os medicamentos para controle e combate da tuberculose e da hanseníase não ficam na UBS, são requeridos junto à secretaria municipal de saúde e fornecidos de acordo com a necessidade. Os medicamentos psicotrópicos são fornecidos pelo CAPSI, mas também vem em quantidade insuficiente.

No geral a nossa UBS oferece boas condições de trabalho comparadas com muitas outras UBS do próprio município, com uma ESF integrada e esforçada. Esperamos conscientizar e educar a população quanto ao funcionamento de uma ESF, e uma melhora da contrapartida do município, adequando o fornecimento de medicamentos e melhorando e ampliando a rede de profissionais especialistas para um referenciamento de qualidade e com melhor resolutividade.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município de Barras, Estado do Piauí, possui uma população de



aproximadamente 49.000 habitantes, onde na qual há 18 equipes de saúde da família, sendo sete ESF na zona urbana e 11 na zona rural. O mesmo ainda conta com os serviços de apoio: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), um CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) e dois CAPS1 (Centro de Atenção Psicossocial) além dos Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), uma central de regulação para marcação de consultas especializadas e de exames, além do hospital como retaguarda para encaminhamento de urgências e/ou emergências ou pacientes com necessidade de internação hospitalar.

A UBS que é desenvolvido o trabalho da ESF em que atuo fica na zona urbana, no bairro Centro. Nesta UBS funciona apenas uma ESF, sendo composta por um médico, um enfermeiro, um dentista, um auxiliar de dentista, um técnico de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde, um diretor da UBS, um auxiliar de serviços gerais. A estrutura é razoavelmente boa, comparada com as demais equipes, possuindo um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, uma farmácia, uma sala de vacina, uma sala de procedimentos, dois banheiros para o público, um banheiro para os funcionários, uma copa, uma sala de recepção e espera com cadeiras para os usuários, todos os consultórios e a sala de vacina são climatizados.

A ESF assiste uma população de 2.635 habitantes, divididos entre 1.138 do sexo masculino e 1.497 do sexo feminino. Não há uma grande dificuldade para manter a organização dos atendimentos de acordo com o cronograma, em para educar e conscientizar a comunidade sobre o funcionamento de uma ESF, mas o fato de todos desejarem ser atendidos independentemente da organização do cronograma é algo cultural que vem sendo corrigido com as ações em saúde. A cada dia são criados novos prontuários, pois uma parte da população não respeita os limites de cada ESF, solicitando atendimento fora de suas áreas, alguns não concordam com a real indicação de certo exames, simplesmente solicitam e reclamam quando não são atendidos os seus pedidos. A população atendida por nossa equipe engloba um grande número de idosos, hipertensos, diabéticos, pacientes portadores de hanseníase, portadores de tuberculose, tabagistas, usuários de álcool, pacientes psiquiátricos,



acamados, gestantes de baixo e alto risco, onde todos são atendidos em consultas programadas na UBS ou em visitas domiciliares, onde tem seus prontuários devidamente preenchidos.

Um problema enfrentado pela UBS e pela comunidade é o fornecimento de alguns medicamentos de forma irregular e quantidade insuficiente, principalmente analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, alguns anti-hipertensivos e antiparasitários. Já os medicamentos para controle e combate da tuberculose e da hanseníase não ficam na UBS, são requeridos junto à secretaria municipal de saúde e fornecidos de acordo com a necessidade. Os medicamentos psicotrópicos são fornecidos pelo CAPSI, mas também vem em quantidade insuficiente.

No geral a UBS oferece boas condições de trabalho comparadas com muitas outras UBS do próprio município, com uma ESF integrada e esforçada. Espera-se conscientizar e educar a população quanto ao funcionamento da ESF, e uma melhora da contrapartida do município, adequando o fornecimento de medicamentos e melhorando e ampliando a rede de profissionais especialistas para um referenciamento de qualidade e com melhor resolutividade.

O âmbito do acolhimento à demanda espontânea na UBS se dá pela modalidade “Acolhimento pela equipe de referência do usuário”. Não há predeterminação de qual profissional realizará o acolhimento. Geralmente a técnica de enfermagem fica à frente, onde escuta a queixa do usuário, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva, encaminha o usuário para o médico ou à enfermeira que encontra-se realizando atendimento da demanda agendada, ou a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário. Sendo essa uma organização que vem dando para a realidade do serviço.

Descrevendo as ações de atenção à saúde da criança, com uma população de 78 crianças de zero a cinco anos de idade, encontra-se com uma boa cobertura, onde a avaliação da puericultura, é voltada principalmente para avaliação nutricional, crescimento e desenvolvimento, imunizações e educação aos pais para prevenção de agravos prevalentes na infância (diarreia, ira etc.). Pode-se melhorar a assistência no



âmbito da educação a prevenção de acidentes domésticos, tornar mais rigoroso o acompanhamento dos índices antropométricos da criança pelos ACS e pelos pais além monitoração do cartão vacinal e educação alimentar.

As ações desenvolvidas com as gestantes assistidas pela ESF são feitas de modo organizado. A ESF possui livro de controle de consultas do pré-natal, onde contém vários dados das gestantes (clínicos, agendamentos, imunizações, micro área onde reside etc.). A ESF procura adotar o protocolo de atenção à gestante do Ministério da Saúde, procurando assistir de forma humanizada e garantindo à mesma uma assistência de alta qualidade viabilizando os exames de rotina e obrigatórios, referência especializada, visita domiciliar e continuação com atenção ao puerpério. O acolhimento da gestante se dá por qualquer membro da equipe, sendo direcionada para o médico ou para enfermeira. A primeira consulta é realizada preferencialmente pela enfermeira, na qual é realizado o preenchimento do cartão da gestante, solicitados os exames da rotina do pré-natal, o cadastramento do SIS Pré-natal, realizadas as primeiras orientações as gestantes e programado o retorno para as próximas consultas médicas e de enfermagem.

Atualmente possuímos oito gestantes e duas puérperas cadastradas e acompanhadas na nossa ESF, um número bem menor do que o estimado pelo IBGE, que seria de 26 gestantes, que corresponde a 1% da população da área. Tendo uma cobertura de 100% do total de gestantes, com boa adesão, onde 100% tiveram seu pré-natal iniciado no primeiro trimestre, com suas consultas em dias de acordo com o calendário do Ministério da Saúde, com seus exames solicitados na primeira consulta, vacinação em dia conforme o protocolo, suplementação com sulfato ferroso e orientação ao aleitamento materno exclusivo. Sendo que, apenas 50% apresentaram realização do exame ginecológico por trimestre e avaliação da saúde bucal em dia. Isto é um reflexo direto das ações de Planejamento Familiar e de outros fatores como nível de esclarecimento da população da área, sexo, faixa etária e educação para uso de métodos contraceptivos em indivíduos com idades reprodutivas.

Tendo em vista as elevadas taxas de morbimortalidade por câncer ginecológico no Brasil, as ações de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama são de



grande importância na atenção primária à saúde (BRASIL, 2012). Para a prevenção e detecção precoce destas doenças, o MS recomenda o rastreamento populacional através da mamografia, pelo menos a cada dois anos, para mulheres de 50 a 69 anos de idade e realização periódica do exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou), que deve ser iniciado aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual, seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (BRASIL, 2008; INCA, 2011).

A UBS detém uma elevada taxa populacional a ser assistida, o que conseqüentemente, têm-se que focar mais nas ações de educação para a prevenção do controle do câncer do colo de útero e de mama conscientizando a população para importância do acompanhamento regular. A equipe encontra-se relativamente com boa cobertura do exame citopatológico das mulheres de 25 a 64 anos. Grande parte dos exames citopatológicos são realizados na própria UBS, já os exames de mamografia são realizados todos em clínicas privadas conveniadas com a Secretaria Municipal de Saúde.

São realizadas pelo menos 2 palestras de educação em saúde por semana (1 com enfermeiro e outra com o médico) orientando a importância do exame e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Todos os exames recebidos são avaliados e se necessário a mulher assistida é referenciada para assistência ginecológica especializada.

As ações de prevenção ao Câncer de Mama realizado na UBS detêm-se a educação popular em saúde (ênfase na importância do autoexame das mamas) e na oferta da mamografia para as mulheres de 50 a 69 anos de idade. Da mesma forma todas as alterações são referenciadas através da central de regulação de consultas e exames para assistência especializada sendo contra referenciada para seguimento pela equipe.

A atenção aos diabéticos e hipertensos são norteadas pelo programa HIPERDIA. A equipe trabalha passiva e ativamente na questão de DM e HAS, devido grande parte da população assistida na área estarem dentro da idade de risco para as doenças

cardiovasculares. Todos os pacientes diagnosticados são cadastrados no HIPERDIA e no livro de controle interno da equipe para organização das ações. E todo o seguimento é feito como é protocolado pelo MS, ofertando as consultas regulares e exames de rotina e/ou encaminhamento para especialidades, além da educação popular em saúde focando todos os riscos e prevenções de agravos relacionados para todos os grupos de DM e HAS.

A quantidade de idoso residente na área ultrapassa um pouco mais o estimado pelo IBGE, que seria em torno de 280 idosos, e pelos dados do SIAB, a área possui 580 pessoas com mais de 60 anos. A área é uma das mais antigas da cidade, e por se tratar de uma região central, foi acomodando as pessoas que vieram da zona rural e de outras cidades e também pelo envelhecimento geral natural da população do país. A unidade ainda está em processo de organização para coleta mais completa dos dados em relação à saúde da pessoa idosa. Está sendo realizado trabalho contínuo de implementação da caderneta da pessoa idosa onde hoje quase 85% já encontra-se com a mesma. Diante do exposto, se faz necessário elevação da cobertura da população idosa nas palestras para alimentação saudável e reforço a atividade física regular junto aos profissionais do NASF, além das intensificações por parte de avaliação em saúde bucal.

Algo que destaca a atenção é o fato da carência de algumas famílias da zona urbana ter dificuldade de acesso aos serviços de saúde ofertado. Diante do que já se expôs, é de suma importância o enfoque a uma assistência de qualidade à comunidade assistida pela equipe.

Como preconizado pela política nacional de atenção básica, a UBS possui 1 consultório odontológico com 1 sala de reuniões para educação em saúde, 1 dentista, 1 auxiliar de consultório odontológico e 1 técnico em higiene bucal. A demanda diária é de oito pacientes ao dia, com um ou dois pacientes idosos e ou dois pacientes crianças, com prioridade para gestantes e portadores de deficiências físicas, ficando 2 vagas para demanda espontânea, usadas em casos de urgências. São feitos, aproximadamente 130 atendimentos mensais, tendo uma média condizente com os números preestabelecidos pelo Ministério da Saúde de procedimentos odontológicos



por paciente.

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

Foram contemplados vários aspectos relevantes, com realização da análise situacional em todas as ações programáticas na primeira unidade da especialização. O cenário situacional da UBS apresentou-se positivo, pois essas ações se desenvolvem adequadamente, conforme manuais disponibilizados pelo MS.

Além disso, houve enriquecimento da ESF, com aumento do conhecimento sobre a saúde da comunidade e sobre documentos técnico-científicos disponibilizados. Com o desenvolvimento de atividades educativas à população, os usuários compreendem a importância das ações prevenção e controle, com foco diferenciado e individualizado.

Com o preenchimento do caderno das ações programáticas, nos possibilitou conhecer números absolutos e relativos dos grupos atendidos pela UBS. Dessa forma, auxiliou a ESF no planejamento de atividades e escolha do foco de intervenção na Unidade 2 – Análise Estratégica.

2. Análise Estratégica

2.1 Justificativa

O projeto de intervenção voltado para ação programática de pré-natal e puerpério é de fundamental importância para a população, já que adequa e normatiza os objetivos do programa pré-natal, melhorando a qualidade da assistência prestada as mulheres gestantes neste momento importante de sua vida, não só a ela quanto ao recém-nascido e a família de um modo geral, diminuindo os índices de morbimortalidade materna e perinatal.

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 (BRASIL- MS, 2005).

Uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco (BRASIL- MS, 2005).

Na UBS em que trabalho, o acolhimento da gestante se dá por qualquer membro da equipe, sendo direcionada para o médico ou para enfermeira. A primeira consulta é realizada preferencialmente pela enfermeira, na qual é realizado o preenchimento do cartão da gestante, solicitados os exames da rotina do pré-natal, o cadastramento do SIS Pré-natal, realizadas as primeiras orientações as gestantes e programado o retorno para as próximas consultas médicas e de enfermagem.

Revisando os prontuários, constatou-se que há poucas gestantes e puérperas na área de abrangência, com um total de nove gestantes, o correspondente a 34,6% do estimado para a área, segundo o IBGE, que seria de 1% do total da população da área adstrita da UBS, totalizando 26 gestantes. Constatando-se que todas as gestantes estão sendo acompanhadas, com boa adesão, onde todas tiveram seu pré-natal iniciado no primeiro trimestre, com suas consultas em dias de acordo com o calendário do MS, com seus exames solicitados na primeira consulta, vacinação em dia conforme o protocolo, suplementação com sulfato ferroso e orientação ao aleitamento materno exclusivo. Sendo que, apenas 55% apresentaram realização do exame ginecológico por trimestre e avaliação da saúde bucal em dia.

A escolha deste foco de intervenção, foi definida pela pequena quantidade de gestantes cadastradas na área, bem abaixo do estimado pelo IBGE, com intenção de intensificar a busca ativa de possíveis gestantes não cadastradas e sem acompanhamento do programa do Pré-natal, ou mesmo, gestantes com acompanhamento na rede privada, numa tentativa de descobrir se seria apenas uma característica da população ou uma falha na cobertura pela equipe de saúde da família.

Este projeto de intervenção é de fundamental importância para a UBS, população alvo e Município, com uma perspectiva de manter e melhorar os padrões da assistência prestada as gestantes e as puérperas, melhorando a adesão dessas mulheres garantindo uma melhor qualidade de vida e evitando a morbimortalidade materna e perinatal. Entende-se que, uma potente orientação para a atenção primária à saúde resultará em melhores condições de saúde, custos mais baixos e maior satisfação das pessoas com os sistemas de saúde, em específico a atenção ao pré-natal e puerpério.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo Geral

Melhorar a atenção à Saúde do Pré-Natal e Puerpério da área de abrangência da



UBS Paulo Alberto no município de Barras-PI.

2.2.2 Objetivos Específicos

1. Pré-Natal

1. Ampliar a cobertura do pré-natal;
2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade;
3. Melhorar a adesão das gestantes ao pré-natal;
4. Melhorar o registro das informações;
5. Realizar avaliação de risco gestacional em todas as gestantes;
6. Promover a saúde a todas as gestantes.

2. Puerpério

1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas;
2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde;
3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério;
4. Melhorar o registro das informações;
5. Promover a saúde das puérperas.

3. Saúde Bucal

1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal;
2. Melhorar a qualidade da atenção à saúde bucal durante o pré-natal;
3. Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal;
4. Melhorar o registro das informações;
5. Promover a saúde no pré-natal.

2.2.3 Metas



- **Metas do Pré-Natal**

Relativas ao objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal

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

Relativas ao objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Relativas ao objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal

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

Relativas ao objetivo 4: Melhorar o registro do programa de pré-natal

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

Relativas ao objetivo 5: Realizar avaliação de risco

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

Relativas ao objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal

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

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

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

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

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

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

- **Metas do Puerpério**

Relativas ao objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

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

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

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

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

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

Programa;

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

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

Relativas ao Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

Relativas ao Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

Relativas ao Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas

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

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

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

- **Metas da Saúde Bucal**

Relativas ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal

Meta 1.1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas;

Relativas ao Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal

Meta 2.1: Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100%

das gestantes durante o pré-natal;

Meta 2.2: Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes a área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade;

Meta 2.3: Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática;

Relativas ao Objetivo 3. Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal

Meta 3.1: Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática;

Meta 3.2: Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

Relativas ao Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

Meta 4.1: Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Relativas ao Objetivo 5. Promover a saúde no pré-natal

Meta 5.1: Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação;

Meta 5.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

Meta 5.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido;

Meta 5.4: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação;

Meta 5.5: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

2.3 Metodologia

Trata-se de uma intervenção de natureza quantitativa, onde os resultados serão



apresentados e expostos em tabelas e gráficos, elaborados no Microsoft Office Excel, com modelos disponibilizados pelo curso de especialização da UFPEL.

Os dados serão coletados na própria UBS pela ESF, no período de dezembro de 2014 e janeiro de 2015, por meio de consultas clínicas, consultas odontológicas, marcação e realização de exames colpocitológicos. Esses dados serão consolidados na planilha de coleta de dados, alimentados semanalmente e transferido para o Sistema Informação de Atenção Básica (SIAB).

2.3.1 Ações

Detalhamento

• Monitoramento e Avaliação

- Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente (pelo menos mensalmente);
- Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes;
- Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes;
- Monitorar a conclusão do tratamento dentário;
- Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde;
- 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);
- Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre;
- Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco;
- Monitorar as atividades educativas individuais;
- Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente;
- Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério;

- Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério;
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério;
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério;
- Avaliar a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério;
- Monitorar e avaliar periodicamente o número de gestantes que faltaram a consulta de puerpério;
- Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas;
- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido;
- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo;
- Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar;
- Monitorar/avaliar o número de gestantes inscritas no pré-natal da Unidade com primeira consulta odontológica;
- Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de gestantes que necessitavam de consultas subsequentes à primeira consulta odontológica;
- Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de gestantes que tiveram o tratamento odontológico concluído;
- Monitorar o cumprimento da realização da primeira consulta odontológica programática;
- Monitorar as buscas a gestantes faltosas;
- Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas subsequentes;
- Monitorar as buscas a gestantes faltosas;
- Monitorar os registros da saúde bucal da gestante na UBS;

- Monitorar a realização de orientação sobre dieta durante a gestação;
- Monitorar a orientação sobre aleitamento materno entre as nutrizes com primeira consulta odontológica;
- Monitorar a orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido recebida durante o pré-natal;
- Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação;
- Monitorar as orientações sobre os cuidados com a higiene bucal da gestante.

Detalhamento das ações: Estas ações serão desenvolvidas na própria UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem, revisando semanalmente todos os prontuários, ficha espelho, cartão vacinal, ficha odontológica e o cartão da gestante, onde o médico ficará responsável pela consolidação dos dados nas planilhas de coleta de dados, fornecidas pela UFPEL.

• Organização e Gestão do Serviço

- Acolher as gestantes;
 - Detalhamento da ação: o acolhimento da gestante na UBS será feito por qualquer membro a equipe, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ela, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário.
- Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem ou pelos agentes comunitários de saúde, na própria UBS ou em visitas

domiciliares, utilizando fichas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

- Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem e principalmente pelos agentes comunitários de saúde, predeterminadas em reuniões realizadas na UBS, pelo monitoramento dos registros.
- Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas;
 - Detalhamento da ação: estas gestantes terão prioridade no atendimento, em qualquer dia da semana, garantindo a realização de sua consulta.
- Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem ou pelos agentes comunitários de saúde, na própria UBS, na qual todos foram capacitados para realizar esta ação.
- Implantar ficha-espelho da carteira da gestante;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem, sendo anexadas em todos os prontuários das gestantes.
- Organizar registro específico para a ficha-espelho;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem.
- Identificar na Ficha Espelho as gestantes de alto risco gestacional;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem.
- Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico e pela enfermeira, onde serão encaminhadas para o

- especialista, garantindo um acompanhamento adequado para estas gestantes.
- Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida com o fornecimento de insumos necessários, pela Secretaria municipal de Saúde, para o adequado funcionamento da UBS e da rede ambulatorial.
 - Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico e pela enfermeira, em reuniões realizadas na própria UBS, estipulando-se o tempo adequado para cada consulta.
 - Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês;
 - Detalhamento da ação: o acolhimento das puérperas na UBS e ou em visitas domiciliares, será feito por qualquer membro a equipe, responsabilizando-se integralmente por ela, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva. O cadastro será realizado pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem ou pelos agentes comunitários de saúde, na própria UBS ou em visitas domiciliares, utilizando fichas preconizadas pelo Ministério da Saúde.
 - 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;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem, em

- reuniões realizadas na própria UBS, orientando os demais membros da equipe.
- 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;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem, em reuniões realizadas na própria UBS, orientando os demais membros da equipe.
 - 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;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem, em reuniões realizadas na própria UBS, orientando os demais membros da equipe.
 - 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;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem, em reuniões realizadas na própria UBS, orientando os demais membros da equipe.
 - Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida tanto na UBS como em visitas domiciliares, pelos agentes comunitários de

saúde, pelo auxiliar da farmácia, pela técnica de enfermagem, pelo médico e pela enfermeira.

- Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem e principalmente pelos agentes comunitários de saúde, predeterminadas em reuniões realizadas na UBS, pelo monitoramento dos registros.
- Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento;
 - Detalhamento da ação: estas gestantes terão prioridade no atendimento, em qualquer dia da semana, garantindo a realização de sua consulta.
- Organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, predeterminadas em reuniões realizadas na UBS ou em diálogo entre os membros da equipe.
- Implantar ficha espelho para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem.
- Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas-espelho;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na UBS, pelo médico, pela enfermeira e pela técnica de enfermagem, determinando um local no consultório médico, no consultório de enfermagem e na sala da técnica de enfermagem onde são feitas as triagens, garantindo assim o fácil acesso às fichas espelhos.
- Definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento a avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de

dados;

- Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, ficando como responsável pelo monitoramento o médico, a enfermeira e a técnica de enfermagem, e o médico responsável pelo manuseio da planilha de coleta de dados.
- Definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, ficando determinado um monitoramento semanal.
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; Buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...); Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, onde todos os membros da equipe foram capacitados, tendo como base o manual do Ministério da Saúde, ficando determinado que as reuniões serão realizadas semanalmente, às terça-feira, após o atendimento do Hiperdia, na sala de reuniões da UBS, com todos os membros da equipe, onde serão discutidas estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, onde todos os membros da equipe foram

- capacitados, tendo como base o manual do Ministério da Saúde, ficando determinado que as reuniões serão realizadas semanalmente, às terça-feira, após o atendimento do Hiperdia, na sala de reuniões da UBS, com todos os membros da equipe, onde serão discutidas estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo;
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, onde todos os membros da equipe foram capacitados, tendo como base o manual do Ministério da Saúde, ficando determinado que as reuniões serão realizadas semanalmente, às terça-feira, após o atendimento do Hiperdia, na sala de reuniões da UBS, com todos os membros da equipe, onde serão discutidas estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.
 - Organizar uma lista com o nome e endereço das gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, durante as reuniões realizadas na UBS.
 - Organizar a agenda para as consultas odontológicas programáticas.
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, durante as reuniões realizadas na UBS.
 - Os ACS devem organizar visitas domiciliares às gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS;

- Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelos agentes comunitários de saúde, conforme um cronograma próprio.
- Realizar reuniões periódicas com a equipe para apresentar e discutir os resultados de monitoramento e/ou avaliação da cobertura do programa;
 - Detalhamento da ação: ficou determinado que as reuniões serão realizadas semanalmente, às terça-feira, após o atendimento do Hiperdia, na sala de reuniões da UBS, com todos os membros da equipe, onde serão discutidos os resultados de monitoramento e/ou avaliação da cobertura do programa.
- Organizar a agenda para priorizar o atendimento odontológico das gestantes;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, durante as reuniões realizadas na UBS, além de informar a gestante e a comunidade a prioridade das gestantes nos atendimentos.
- Agendar as consultas subsequentes logo após a identificação da necessidade;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, durante as reuniões realizadas na UBS, ou em qualquer momento oportuno.
- Organizar a agenda para garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo médico, pela enfermeira, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, durante as reuniões realizadas na UBS, ou em qualquer momento oportuno.
- Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico;

- Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo odontólogo e auxiliar do consultório odontológico, através de solicitações do material necessário juntos aos gestores, sempre de forma antecipada;
- Organizar uma lista com o nome e o contato das gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, durante as reuniões realizadas na UBS, afim de garantir a busca ativa das gestantes faltosas.
- Organizar uma lista com o nome e o contato das gestantes que faltaram às consultas odontológicas;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico, pela técnica de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, durante as reuniões realizadas na UBS, afim de garantir a busca ativa das gestantes faltosas.
- Organizar as visitas domiciliares dos ACS para buscar as gestantes faltosas;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelos agentes comunitários de saúde, conforme um cronograma próprio.
- Organizar a agenda para acolher as gestantes provenientes das buscas;
 - Detalhamento da ação: esta agenda será organizada pelo odontólogo, pelo auxiliar e pela técnica de enfermagem, onde as gestantes terão prioridade no atendimento, em qualquer dia da semana, garantindo a realização de sua consulta.
- Preencher SIAB/folha de acompanhamento;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na própria UBS, pelo médico e pela enfermeira.

- Implantar registro específico para o acompanhamento da saúde bucal das gestantes (tipo ficha espelho da Carteira do Pré-Natal) para os atendimentos odontológicos;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na própria UBS, pelo médico, pela enfermeira, pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico e pela técnica de enfermagem, onde foi criada uma ficha específica para coletas dos dados do acompanhamento odontológico.
- Definir responsável pelo monitoramento dos registros odontológicos;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida na própria UBS, pelo médico, pela enfermeira, pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico, onde os dados da ficha odontológica serão consolidados na planilha de coleta de dados pelo médico.
- Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, onde todos os membros da equipe foram capacitados e orientados a fazer a promoção da alimentação saudável.
- Estabelecer o papel da equipe na promoção do aleitamento materno para a gestante;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, onde todos os membros da equipe foram capacitados e orientados a fazer a promoção do aleitamento materno para a gestante.
- Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, onde serão agendados encontros na sala de reunião da própria UBS, afim de gerar uma discussão entre os

membros da equipe, gestantes e nutrizes, sobre facilidades e dificuldades da amamentação.

- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre higiene bucal do recém-nascido;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico, durante as consultas odontológicas e em palestras.
- Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida durante as reuniões na UBS, onde todos os membros da equipe foram capacitados e orientados a informar sobre os riscos do tabagismo durante a gestação.
- Estabelecer o papel da equipe em relação as orientações sobre os cuidados com a higiene bucal da gestante.
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida pelo odontólogo, pela auxiliar do consultório odontológico, durante as consultas odontológicas e em palestras.

• Engajamento Público

- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS.
- Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas,

- em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame.
- Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.
 - Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.
 - Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas,

- em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância da realização da vacinação completa.
- Conversar com a comunidade sobre a importância da atenção à saúde bucal para gestantes e sobre a necessidade de prioridade no atendimento desta população alvo;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância da atenção à saúde bucal para gestantes e sobre a necessidade de prioridade no atendimento desta população alvo.
 - Esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância de concluir o tratamento dentário.
 - Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar

- sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular.
- Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas);
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras.
 - Esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras.
 - Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.
 - Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de

- palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto.
- Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a necessidade de examinar as mamas durante a consulta de puerpério.
 - Explicar para a comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a necessidade de examinar o abdome durante a consulta de puerpério.
 - Explicar para a comunidade que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, através de cartazes colocados no mural da UBS, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a necessidade de avaliar o estado psíquico da puérpera

durante a consulta de puerpério.

- Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade.
- Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo e de palestras.
- Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, de palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto.
- Esclarecer a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas,

em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras.

- Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre os cuidados com o recém-nascido.
- Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.
- Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância do planejamento familiar.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar primeira consulta odontológica programática e tratamento odontológico indicado;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram

capacitados e orientados a informar 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;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar 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;
 - Detalhamento da ação: ficou determinado que as reuniões serão realizadas semanalmente, às terça-feira, após o atendimento do Hiperdia, na sala de reuniões da UBS, com todos os membros da equipe, onde serão discutidas estratégias de comunicação com a comunidade.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar quantas consultas forem necessárias para concluir o tratamento odontológico;

- Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância de realizar quantas consultas forem necessárias para concluir o tratamento odontológico.
- Informar à comunidade sobre o significado e a importância da primeira consulta odontológica programática;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre o significado e a importância da primeira consulta odontológica programática.
- Informar à comunidade sobre a importância do acompanhamento regular da saúde bucal durante a gestação;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância do acompanhamento regular da saúde bucal durante a gestação.
- Orientar a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras.
- Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre

alimentação saudável;

- Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre alimentação saudável.
- Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados para o acolhimento.
- Orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre a higiene bucal do recém- nascido;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a higiene bucal do recém- nascido.
- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

- Orientar as gestantes e puérperas sobre a importância da higiene bucal em todas as fases da vida;
 - Detalhamento da ação: esta ação será desenvolvida por todos os membros da equipe, na UBS, nas visitas domiciliares, nas ruas, em qualquer lugar e momento oportuno, através do diálogo, durante os encontros e palestras, onde estes profissionais foram capacitados e orientados a informar sobre a importância da higiene bucal em todas as fases da vida.

• Qualificação da Prática Clínica

- Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico para o acolhimento da gestante, durante as reuniões semanais na UBS, onde esse acolhimento será feito por qualquer membro a equipe, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ela, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva.
- Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para realização da busca ativa das gestantes e das possíveis gestantes, com história de atraso menstrual, garantindo uma captação precoce.
- Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN);
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento,

com base no manual de Ministério da Saúde.

- Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes;
 - Detalhamento da ação: a enfermeira e a técnica de enfermagem serão capacitadas pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para a realização do exame ginecológico nas gestantes.
- Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico;
 - Detalhamento da ação: a enfermeira e a técnica de enfermagem serão capacitadas pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico.
- Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes;
 - Detalhamento da ação: a enfermeira será capacitada pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para realizar o exame de mamas nas gestantes.
- Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas;
 - Detalhamento da ação: a enfermeira será capacitada pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame das mamas.
- Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes;
 - Detalhamento da ação: a enfermeira será capacitada pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.
- Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação;
 - Detalhamento da ação: a enfermeira, a técnica de enfermagem e a técnica da vacina, serão capacitadas pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, sobre a realização de vacinas na gestação.

- Capacitar os profissionais de acordo com protocolo de atendimento;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, com base no protocolo de atendimento do Ministério da Saúde.
- Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério.
- Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais, com demonstrativos em folders e imagens de internet.
- Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para abordar a importância da realização do pré-natal.
- Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho.
- Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências;
 - Detalhamento da ação: a enfermeira será capacitada pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.
- Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal;

- Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para oferecer orientações de higiene bucal.
- 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;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita.
- Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês;
 - Detalhamento da ação: os agentes comunitários de saúde serão orientados pelo médico e pela enfermeira, durante as reuniões semanais na UBS, para o cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês.
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas";
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, durante as reuniões semanais na UBS, para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas".
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome" em puérperas;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico de acordo com o protocolo do Ministério

da Saúde, durante as reuniões semanais na UBS, para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome" em puérperas.

- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, durante as reuniões semanais na UBS, para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas.
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, durante as reuniões semanais na UBS, para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.
- Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, durante as reuniões semanais na UBS, para orientar a anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.
- 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;

- Detalhamento da ação: a recepcionista da Unidade será orientada pelo médico e pela enfermeira, durante as reuniões na UBS, para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia.
- Treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, durante as reuniões semanais na UBS, para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.
- Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento;
 - Detalhamento da ação: durante as reuniões na UBS, foi apresentado a ficha espelho para os membros da equipe, informando a importância desta.
- Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento;
 - Detalhamento da ação: durante as reuniões na UBS, foi apresentado a planilha de coleta de dados para os membros da equipe, informando a importância desta.
- Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico e pela enfermeira, durante as reuniões semanais na UBS, sobre os cuidados com o recém-nascido, onde serão treinados com bonecas fornecidas pelo médico.
- Revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera;

- Detalhamento da ação: todos os membros da equipe farão uma revisão do protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo, durante as reuniões semanais na UBS, onde serão treinados com bonecas fornecidas pelo médico.
- Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade;
 - Detalhamento da ação: durante as reuniões serão revisadas e discutidas com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação, onde serão capacitadas para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e 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;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, 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;
 - Detalhamento da ação: todos os agentes comunitários de saúde serão capacitados pelo médico e pela enfermeira, durante as reuniões semanais na UBS, para informar as gestantes inscritas no programa de pré-natal da UBS, sobre a necessidade de realização da primeira consulta odontológica programática.
- Capacitar a equipe e os ACS sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática;

- Detalhamento da ação: todos os agentes comunitários de saúde serão capacitados pelo médico e pela enfermeira, durante as reuniões semanais na UBS, sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática.
- Revisar com os odontólogos os principais protocolos de atendimento;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, sobre os principais protocolos de atendimento.
- Capacitar a equipe para diagnosticar e tratar as principais alterações bucais nas gestantes;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, para diagnosticar e tratar as principais alterações bucais nas gestantes.
- Capacitar a equipe de saúde para monitorar a adesão das gestantes ao tratamento odontológico;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, para monitorar a adesão das gestantes ao tratamento odontológico.
- Capacitar a equipe para identificar as gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica programática;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico e pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, para identificar as gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica programática, através do monitoramento dos registros.
- Explicar para a equipe o significado da primeira consulta odontológica programática e orientá-los no esclarecimento para a comunidade;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão

- capacitados pelo médico e pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, sobre o significado da primeira consulta odontológica programática e orientá-los no esclarecimento para a comunidade.
- Capacitar a equipe para identificar as gestantes que faltaram às consultas odontológicas subsequentes;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico e pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, para identificar as gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica programática, através do monitoramento dos registros.
 - Capacitar a equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento da saúde bucal da gestante;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico e pelo odontólogo, durante as reuniões semanais na UBS, para no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento da saúde bucal da gestante.
 - Capacitar a equipe para fazer orientação sobre dieta de gestantes;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para fazer orientação sobre dieta de gestantes.
 - Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para fazer promoção do aleitamento materno.
 - Capacitar a equipe para orientar a higiene bucal do recém-nascido;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para orientar a higiene bucal do recém-nascido.
 - Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de

fumar;

- Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.
- Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal;
 - Detalhamento da ação: todos os membros da equipe serão capacitados pelo médico, durante as reuniões semanais na UBS, para oferecer orientações de higiene bucal.

2.3.2 Indicadores

1. Indicadores do Pré-Natal

Meta 1.1.1: Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde;

Indicador 1.1.1. Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

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

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

Meta 1.2.1: Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação;

Indicador 1.2.1. Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

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

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

Meta 1.2.2: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Indicador 1.2.2. Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

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

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

Meta 1.2.3: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes;

Indicador 1.2.3. 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.

Meta 1.2.4: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo;

Indicador 1.2.4. Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

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

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

Meta 1.2.5: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo;

Indicador 1.2.5. Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

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

conforme protocolo.

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

Meta 1.2.6: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia;

Indicador 1.2.6. Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

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

Meta 1.2.7: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia;

Indicador 1.2.7. Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

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

Meta 1.2.8: Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal;

Indicador 1.2.8. Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

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

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

Meta 1.2.9: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Indicador 1.2.9. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

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

Meta 1.3.1: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Indicador 1.3.1. Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

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

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

Meta 1.4.1: Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

Indicador 1.4.1. 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.

Meta 1.5.1: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador 1.5.1. Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

Meta 1.6.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação;



Indicador 1.6.1. 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.

Meta 1.6.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

Indicador 1.6.2. Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

Meta 1.6.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir);

Indicador 1.6.3. 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.

Meta 1.6.4: Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto;

Indicador 1.6.4. 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.

Meta 1.6.5: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de

álcool e drogas na gestação;

Indicador 1.6.5. 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.

Meta 1.6.6: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal;

Indicador 1.6.6. 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. Indicadores do Puerpério

Meta 2.1.1: Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Indicador 2.1.1. Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

Meta 2.2.1: Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa;

Indicador 2.2.1. Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.2.2: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa;

Indicador 2.2.2. Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.2.3: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa;

Indicador 2.2.3. Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.2.4: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa;

Indicador 2.2.4. 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.

Meta 2.2.5: Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa;

Indicador 2.2.5. Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.2.6: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Indicador 2.2.6. 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.

Meta 2.3.1: Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Indicador 2.3.1. Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

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

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

Meta 2.4.1: Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas;

Indicador 2.4.1. Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.5.1: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido;

Indicador 2.5.1. 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.

Meta 2.5.2: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo;

Indicador 2.5.2. 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.

Meta 2.5.3: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar;

Indicador 2.5.3. 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.

3. Indicadores da Saúde Bucal

Meta 3.1.1: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas;

Indicador 3.1.1. 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.

Meta 3.2.1: Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal;

Indicador 3.2.1. 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.

Meta 3.2.2: Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes a área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade;

Indicador 3.2.2. 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.

Meta 3.2.3: Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática;

Indicador 3.2.3. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico 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.

Meta 3.3.1: Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática;

Indicador 3.3.1. Proporção de busca ativa realizada às gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática que faltaram e foram buscadas.

Denominador: Número de gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

Meta 3.3.2: Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

Indicador 3.3.2. Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes.

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

Denominador: Número de gestantes faltosas às consultas subsequentes.

Meta 3.4.1: Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Indicador 3.4.1. 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.

Meta 3.5.1: Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação;

Indicador 3.5.1. Proporção de gestantes com orientação sobre dieta.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre dieta.

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

Meta 3.5.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

Indicador 3.5.2. Proporção de gestantes com promoção de 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 com primeira consulta odontológica.

Meta 3.5.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido;

Indicador 3.5.3. Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o a higiene bucal do recém-nascido.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os cuidados com a 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 com primeira consulta odontológica programática.

Meta 3.5.4: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação;

Indicador 3.5.4. 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 com primeira consulta odontológica programática.

Meta 3.5.5: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador 3.5.5. 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

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de Pré-natal e Puerpério vamos adotar o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2006. Utilizaremos o cartão da gestante e a ficha espelho disponíveis no município, esta ficha não contempla a coleta de informações sobre acompanhamento de saúde bucal, assim, para poder coletar todos os indicadores necessários ao monitoramento da intervenção, o médico, a enfermeira e dentista vão elaborar uma ficha complementar, para o registro dos dados do acompanhamento da saúde bucal. Estimamos alcançar com a intervenção uma cobertura de 100% das gestantes. Faremos contato pessoalmente com o gestor municipal para dispor das fichas espelho necessárias e para imprimir as fichas complementares que serão anexadas às fichas-espelho. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados.

Para organizar o registro específico do programa, o médico e a enfermeira revisará o livro de registro identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para pré-natal nos últimos três meses. Estes profissionais localizarão os prontuários destas gestantes e transcreverão todas as informações disponíveis no prontuário para a ficha espelho. Ao mesmo tempo realizará o primeiro monitoramento anexando uma anotação sobre consultas em atraso, exames clínicos e laboratoriais em atraso e vacinas em atraso.

Semanalmente o médico e a enfermeira examinarão as fichas-espelho das gestantes identificando aquelas que estão com consultas, exames clínicos, exames laboratoriais ou vacinas em atraso. O agente comunitário de saúde fará busca ativa de todas as gestantes em atraso. Ao fazer a busca já agendará a gestante para um horário de sua conveniência. Ao final de cada semana, as informações coletadas na ficha espelho serão consolidadas na planilha eletrônica.

A análise situacional e a definição de um foco para a intervenção já foram discutidas com a equipe da UBS. Assim, começaremos a intervenção com a



capacitação sobre o manual técnico de Pré-natal e Puerpério para que toda a equipe utilize esta referência na atenção às gestantes e puérperas. Esta capacitação ocorrerá na sala de reunião da própria UBS, nas terça-feira após o atendimento do HIPERDIA. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe.

Faremos contato com a associação de moradores e com os representantes da comunidade nas igrejas da área de abrangência e apresentaremos o projeto esclarecendo a importância da realização do pré-natal. Solicitaremos apoio da comunidade no sentido de ampliar a captação de gestantes e de esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento deste grupo populacional. Faremos palestras de ações educativas e orientações gerais, com as gestantes, puérperas e seus familiares, afim de garantir a promoção à saúde, estas ações serão realizadas na sala de reunião da própria UBS, nas quarta-feira, após o atendimento de Pré-Natal.

2.3.4 Cronograma

ATIVIDADES	PERÍODO							
	DEZEMBRO 2014				JANEIRO 2015			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Capacitação dos profissionais de saúde da UBS								
Estabelecimento do papel de cada profissional na ação programática								
Cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa								

Contato com lideranças comunitárias para falar sobre a importância da ação programática de pré-natal e puerpério solicitando apoio para a captação de gestantes e para as demais estratégias que serão implementadas								
Atendimento clínico das gestantes e puérperas								
Grupo de gestantes								
Capacitação dos ACS para realização de busca ativa de gestantes e puérperas faltosas								
Busca ativa das gestantes e puérperas faltosas às consultas								
Monitoramento da intervenção								
Construção do Relatório final								

3. Relatório de Intervenção

A Intervenção foi realizado na Unidade de Saúde Paulo Alberto, tendo como foco “Pré-Natal e Puerpério”, incluindo a Saúde bucal, tendo início em 01/12/2014, tendo como principais objetivos ampliar a cobertura do pré-natal e do puerpério, melhorar a qualidade da atenção às gestantes e puérperas, melhorar a adesão ao pré-natal e ao acompanhamento odontológico, melhorar o registro das informações, além de fazer a promoção a saúde tanto as integrantes deste grupo quanto a comunidade.

Quanto as ações que foram realizadas na UBS, foram feitas reuniões com toda a equipe, onde eu explanei sobre o foco e quais os objetivos da intervenção, discutimos sobre a coleta de dados, sobre as fichas disponíveis para preenchimento com os dados

da gestante e da puérpera, sobre a ficha espelho, que é a mesma ficha indicada pelo curso, onde a mesma não contempla dados para preenchimento do acompanhamento da saúde bucal das gestantes, discutimos sobre a elaboração de uma ficha complementar baseado nos dados da ficha de coleta de dados da saúde bucal disponibilizada pelo curso, para que fossem preenchida pela equipe da odontologia, tivemos uma pequena dificuldade porque o dentista foi demitido, mas a nova dentista que assumiu já foi informada e orientada por mim, sobre o trabalho de intervenção e sobre a ficha complementar.

Discutimos sobre o monitoramento da coleta destes dados, todos os integrantes da equipe foram capacitados para garantir um bom acolhimento a gestante, onde todos deveram esclarecer a importância do programa tanto as gestantes, quanto aos familiares e a sociedade de uma forma geral, o acompanhamento de cada agente comunitário de saúde para com as gestantes da sua área orientando, acompanhando e cobrando a pontualidades nas consultas e na realização dos exames solicitados. Além disso discutimos sobre a busca ativa das gestantes possivelmente ainda não cadastradas no programa e das gestantes faltosas, uma busca das possíveis gestantes, mulheres com relatos de atraso na menstruação, afim de uma captação mais precoce possível.

As atividades de capacitação foram realizadas na própria UBS, em reuniões com toda a equipe, e de forma individual quando tinham dúvidas, disponibilizei por meio de recursos próprios uma cópia do manual do Ministério da Saúde para cada agente comunitário de saúde, a enfermeira já tinha um manual. As reuniões foram realizadas nos dias agendados para os atendimentos de Hiperdia, sempre após a atendimento.

O médico e a enfermeira, ficaram responsabilizados pela realização das consultas do pré-natal, solicitação de exames, registro de dados, monitoramento dos dados, orientações necessárias, aconselhamento das gestantes e da população, a dentista e a sua auxiliar pelo acompanhamento, orientação e registro das consultas odontológicas, todos os membros da equipe foram capacitados para o acolhimento das gestantes, para o preenchimento de fichas, para a busca ativa das gestantes e puérperas, para o monitoramento frequência as consultas e a realização dos exames

solicitados, para orientação sobre importância do programa Pré-natal, sobre a importância do aleitamento materno, sobre os cuidados para com o RN, sobre os riscos do tabagismo durante a gestação, a importância do acompanhamento odontológico, a importância da realização do exame ginecológico e do exame das mamas, juntamente com o médico e com a enfermeira.

Na primeira semana da intervenção, fizemos uma nova reunião com os membros da equipe para marcar o início da intervenção, onde foi abordado a importância deste trabalho, lembrado o que havíamos discutido em reuniões anteriores, a respeito das funções de cada um, foram esclarecidas algumas dúvidas a respeito do manual adotado e da forma de trabalho, fizemos uma revisão de todos os prontuários das gestantes e puérperas cadastradas, onde coletamos os dados necessários para o preenchimento das fichas de coleta de dados.

Para critério de organização, ficou definido que o atendimento das gestantes ficaria reservado para as quarta-feira no turno da manhã, como são pouca as gestantes este horário é suficiente para suprir a demanda, não ficando determinado uma quantidade de atendimentos por turno, mas foi orientado que as gestantes também poderiam ser atendidas em qualquer outro horário, conforme a sua necessidade e principalmente em casos de urgências, determinado a sua prioridade nos atendimentos. As consultas puerperais foram realizadas no domicílio sempre às quinta-feira, durante as visitas domiciliares.

Às terças-feiras, no final do atendimento do Hiperdia é sempre realizado uma reunião com a enfermeira e os agentes de saúde, para discutirmos assuntos da UBS, na qual aproveito este momento para reforçar sobre a importância da intervenção, do programa de Pré-Natal e Puerpério, a importância da captação e adesão precoce da gestante ao programa, na busca ativa, discutir o monitoramento das informações e preenchimento adequado das fichas. Como há poucas gestantes cadastradas no programa, continuo reforçando que compareçam com maior frequência a UBS, a cada duas ou três semanas e que no último mês o acompanhamento seja semanal, para que possamos melhorar ainda mais a qualidade do Pré-Natal.

Foram realizados encontros coletivos com as gestantes e puérperas, onde foram



abordados a importância do Programa Pré-Natal, os benefícios do programa para as gestantes e para os RNs, a importância da assiduidade às consultas e a realização dos exames, informamos sobre os cuidados durante e após a gestação, a importância de uma alimentação adequada, a dentista reforçou a importância do acompanhamento odontológico e da saúde bucal.

A intervenção seguiu o que foi proposto no projeto, seguindo o cronograma, vista de forma positiva pela equipe e pelos usuários, os quais relatam espontaneamente uma melhoria na qualidade do serviço, na atenção prestada ao usuário, na preocupação com o usuário, servindo de modelo para uma melhoria nos demais grupos de atendimento (hipertensos, diabéticos, puericultura, etc.).

Inicialmente foi um pouco trabalhoso, principalmente na coleta das informações dos prontuários, na familiarização com a planilha de coleta de dados, na demora da consulta, pois abordamos todas as ações prevista no projeto, conforme o protocolo de atendimento estabelecido pelo Ministério da Saúde, onde as gestantes recebiam todas as informações e orientações necessária. No decorrer da intervenção isto tornou-se mais prático, facilitando o trabalho da equipe. Como são poucas gestantes e puérperas, e a UBS está localizada na zona urbana, não estamos enfrentando dificuldades, foi um pouco trabalhoso no início, mas observamos que houve uma melhora gradativa no serviço, como o previsto. Como o serviço de pré-natal não era desenvolvido pelo médico anterior da equipe, pudemos notar um certo grau de satisfação das usuárias.

Chegando ao final intervenção, onde pudemos finalizar a intervenção com resultado positivo, alcançando as metas propostas no projeto, sem demais dificuldades, com um índice de satisfação muito bom por parte da equipe e dos usuários. A intervenção encerrou mas o projeto vai ficar estabelecido com rotina da UBS, com o intuito de manter um serviço de qualidade e servindo como base para uma melhoria na qualidade do serviço prestado a outros grupos de atendimento.



4. Avaliação da Intervenção

4.1 Resultados

A intervenção se propôs a melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Paulo Alberto no Município de Barras-PI.

Indicador 1.1.1. Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Meta 1.1.1: Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde;

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.

Segundo dados do IBGE, a população total da área é de 2.635 habitantes, com estimativa de 26 gestantes na área adstrita. Inicialmente à intervenção, haviam apenas nove gestantes cadastradas. Tínhamos a meta de ampliarmos a cobertura do pré-natal para 100%. No mês um tinha nove gestantes cadastradas e no mês dois tinha 10 gestantes. No decorrer de oito semanas de intervenção, conseguimos garantir a realização do atendimento mensal toda as gestantes e puérperas, com alcance da meta estabelecida (Figura 01).

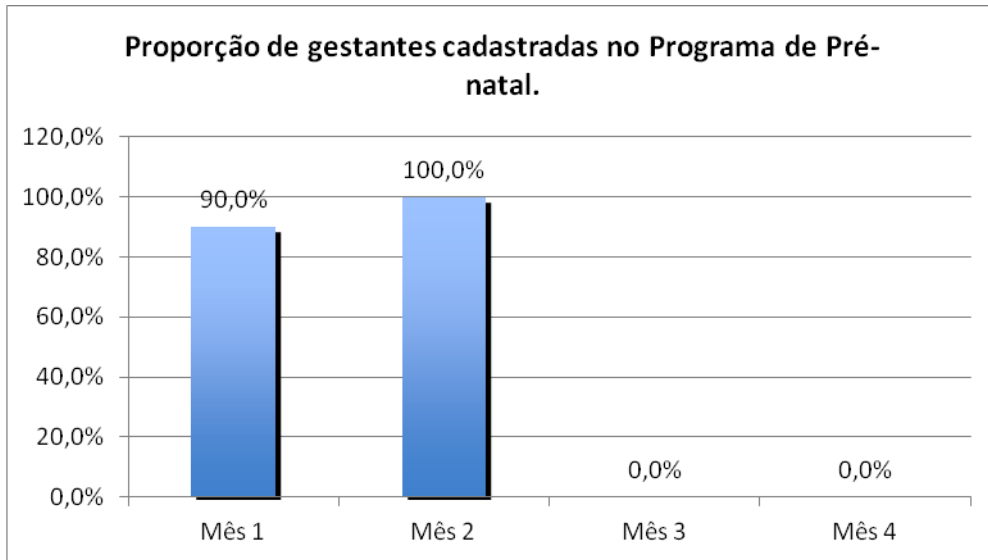


Figura 01: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.2.1. Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Meta 1.2.1: Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação;

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

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

Ampliou-se a captação de gestantes no primeiro trimestre de gestação de 09 para 10, atingindo a meta de 1000% das gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação em todo o período de intervenção, graças ao engajamento da equipe e da população que entenderam a importância para a comunidade, bem como para a saúde e bem-estar das gestantes (grafico 02).

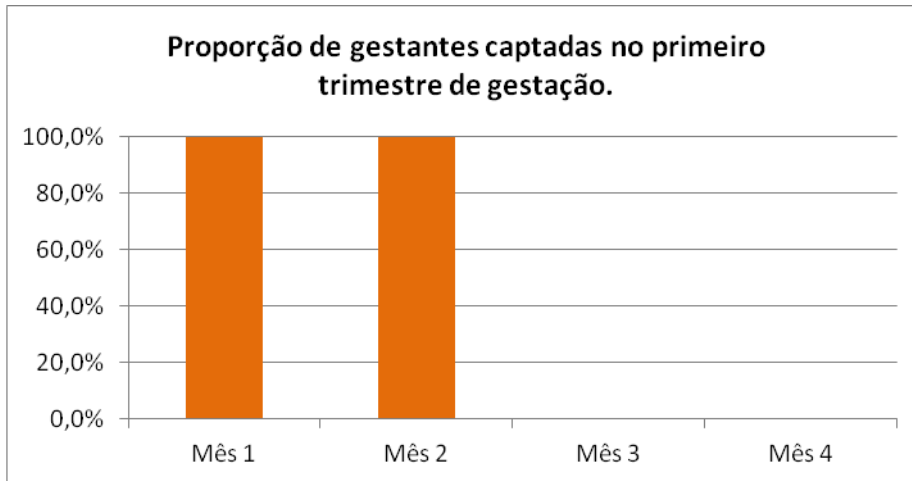


Figura 02: Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Metas 1.2.2 e 1.2.3: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes e pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes;

Indicador 1.2.2. Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

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

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

Indicador 1.2.3. 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.

Manteve-se à proporção esperada, com garantia de 100% das gestantes com, pelo menos, um exame ginecológico realizado por trimestre, bem como exame de mama durante o pré-natal. Reforçamos orientações sobre a importância de as gestantes realizarem o autoexame das mamas periodicamente (Figura 03 e 04).

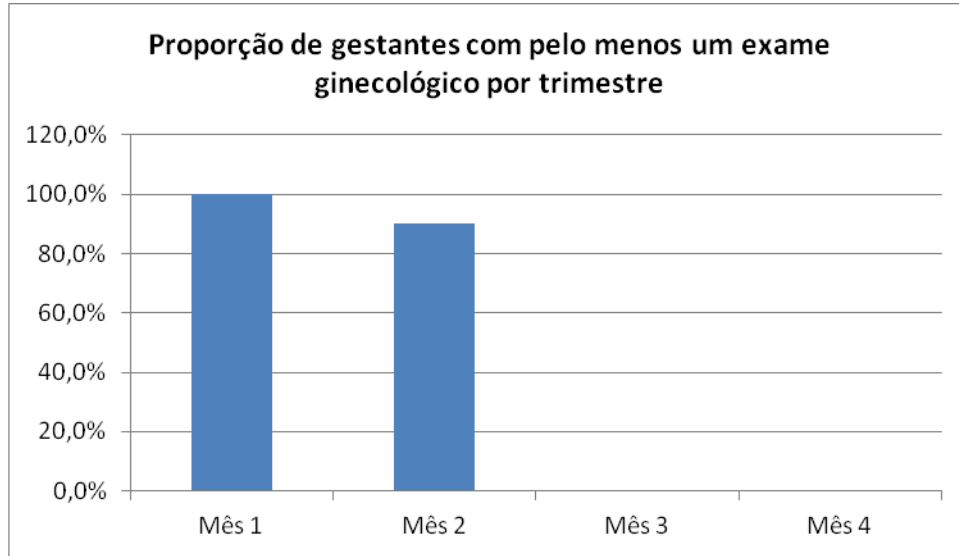


Figura 03: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

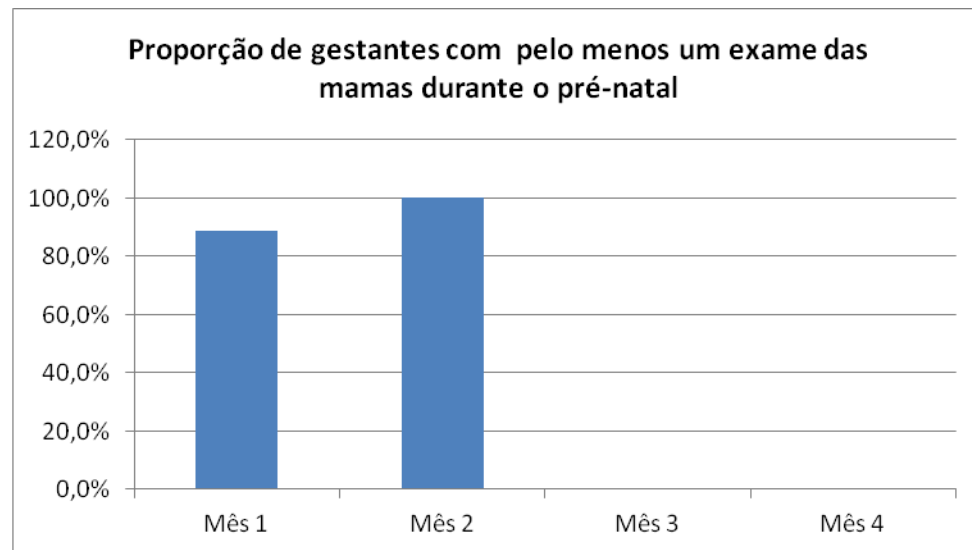


Figura 04: Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.2.4. Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

Meta 1.2.4: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com 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.

Também, alcançamos 100 % das gestantes tiveram solicitação dos exames de rotina pré-natal, quais sejam: ABO-Rh, Hematócrito, hemoglobina, glicemia de jejum, VDRL, urina tipo I, HIV, Hepatite B, Toxoplasmose (Gráfico 05).

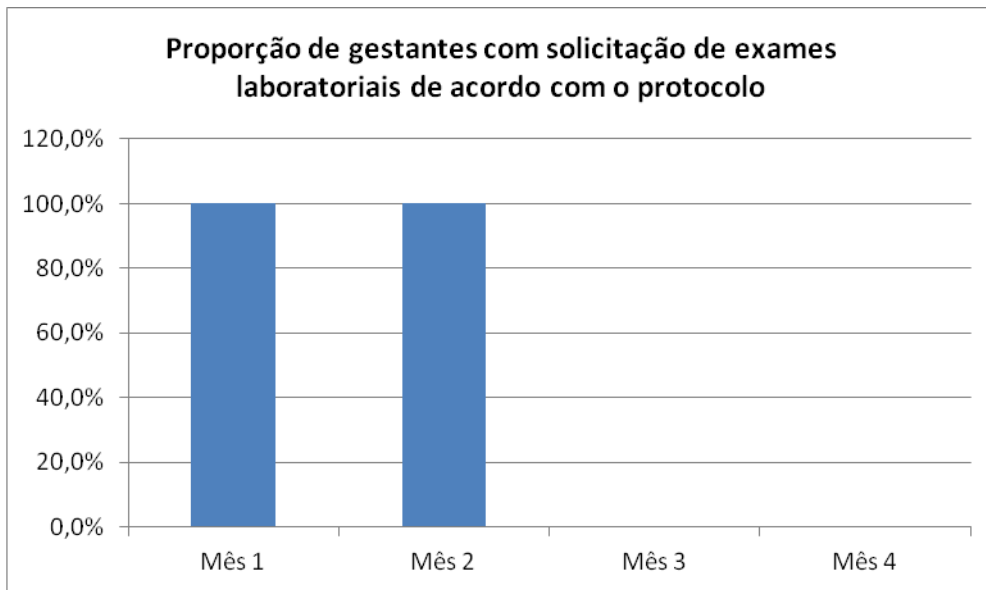


Figura 5: Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.2.5. Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

Meta 1.2.5: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo;

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.

Todas as gestantes receberam a prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso durante as consultas, com busca no serviço ou dos ACS. A reposição desses insumos,

quando acabavam, foram solicitados ao gestor municipal. Também, reforçamos a conscientização das gestantes quanto ao uso desses medicamentos para a saúde delas e o desenvolvimento da criança. A farmácia não mais teve problemas com a falta de medicação, que era comum antes da intervenção (Figura 06).

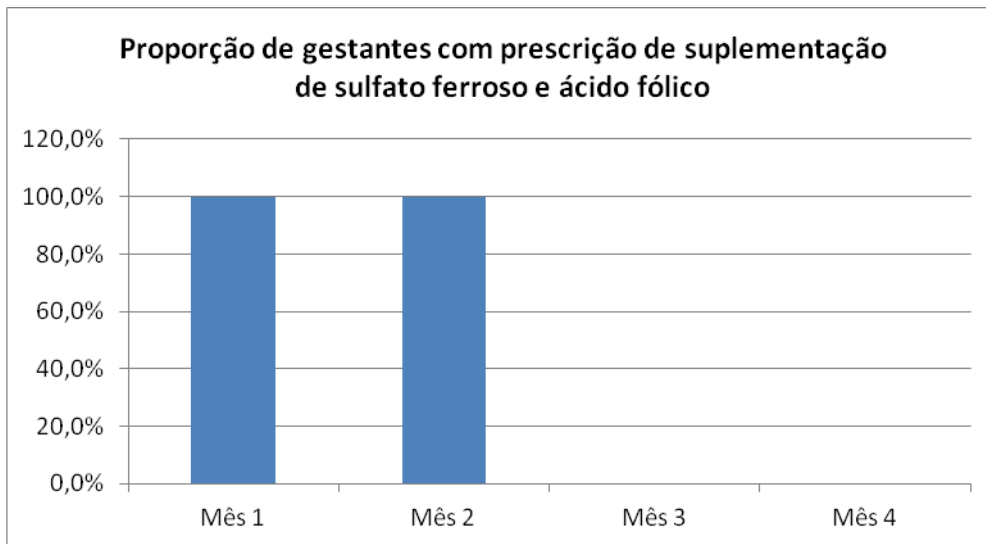


Figura 06: Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.2.6. Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Meta 1.2.6: Garantir que 100% das gestantes estejam 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.

Indicador 1.2.7. Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Meta 1.2.7: Garantir que 100% das gestantes estejam 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.

Observou-se que 100 % das gestantes estavam com esquema de vacinação antitetânica e para hepatite B completos (Gráficos 07 e 08).

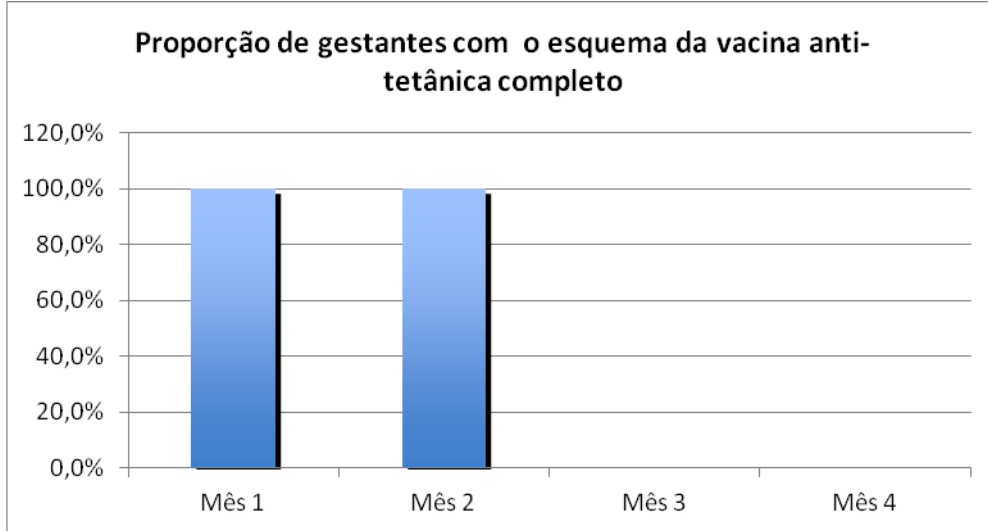


Figura 07: Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

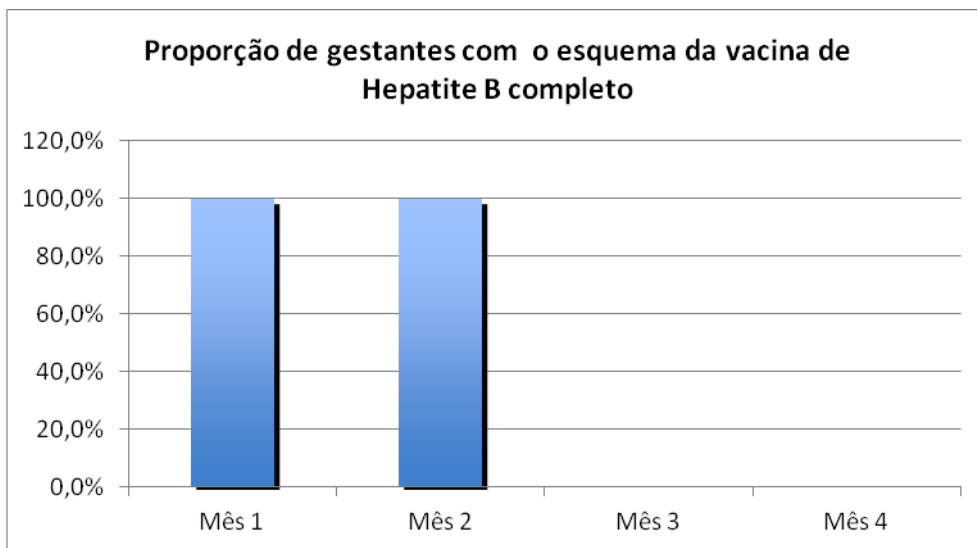


Figura 08: Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.2.8. Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

Meta 1.2.8: Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal;

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.

Realizamos avaliação de saúde bucal em 100% das gestantes ao longo de oito semanas. Isso só foi possível graças ao intercâmbio entre o médico, o enfermeiro, os ACS e o dentista, que todas as quartas-feiras, logo após atendimento das gestantes, já eram marcadas e realizadas a avaliação e visitas domiciliares feitas, oportunamente (Figura 09).

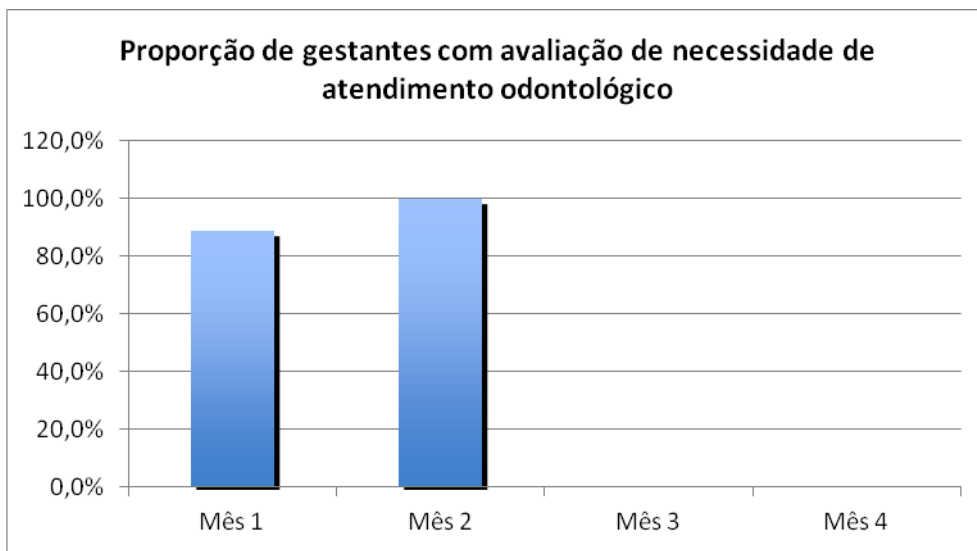


Figura 09: Proporção de gestantes com avaliação de saúde bucal.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.2.9. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Meta 1.2.9: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

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.

Ampliou-se o número de gestantes com primeira consulta odontológica com plano de tratamento, alcançando 88,9% no primeiro mês e 90% no segundo mês das

gestantes cadastradas na nossa área, com consulta e plano de tratamento realizado. (Figura 10).

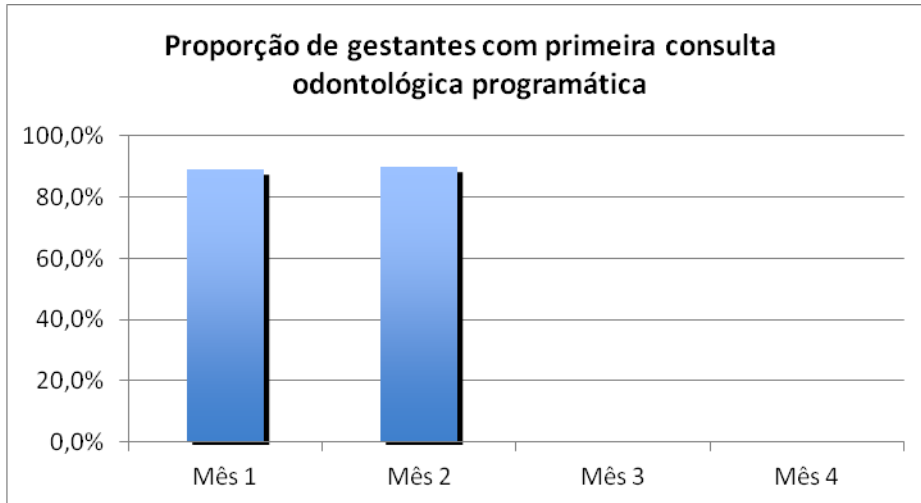


Figura 10: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.3.1. Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Meta 1.3.1: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

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

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

No mês 01 da intervenção, as gestantes faltosas foram todas buscadas ativamente, no entanto no mês 02 não houve gestantes faltosas às consultas, logo, não necessitou realizar busca ativa das gestantes na área adstrita da UBS (Figura 11).

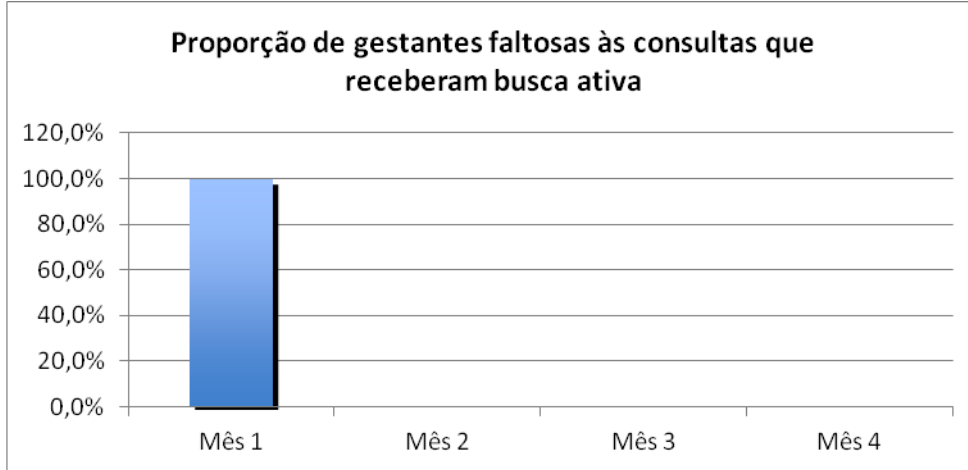


Figura 11: Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.4.1. Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.

Meta 1.4.1: Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes
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.

Das gestantes, 100% foram cadastradas em uma ficha padrão ao qual se denominava de ficha espelho. Os ACS, médico e enfermeiro poderiam anotar as informações referentes ao pré-natal e às vacinações, o que facilitava o trabalho da ESF, principalmente, no momento de se coletar os dados da intervenção (Figura 12).

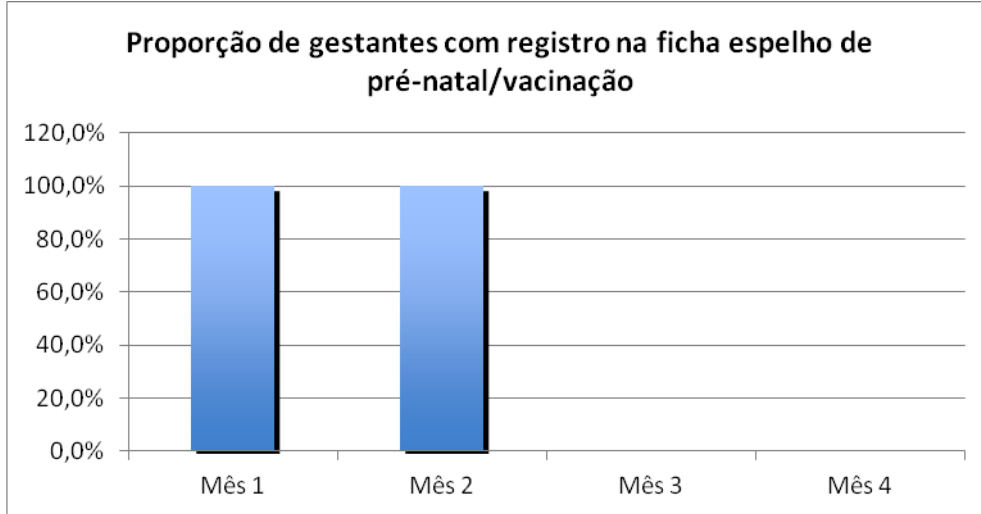


Figura 12: Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.5.1. Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Meta 1.5.1: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

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.

Durante as consultas de pré-natal, realizamos avaliação de risco gestacional em 100 % das gestantes pela anamnese e exames realizados na UBS, garantindo, assim, segurança maior ao feto e à mãe ao longo da gestação (Figura 13).

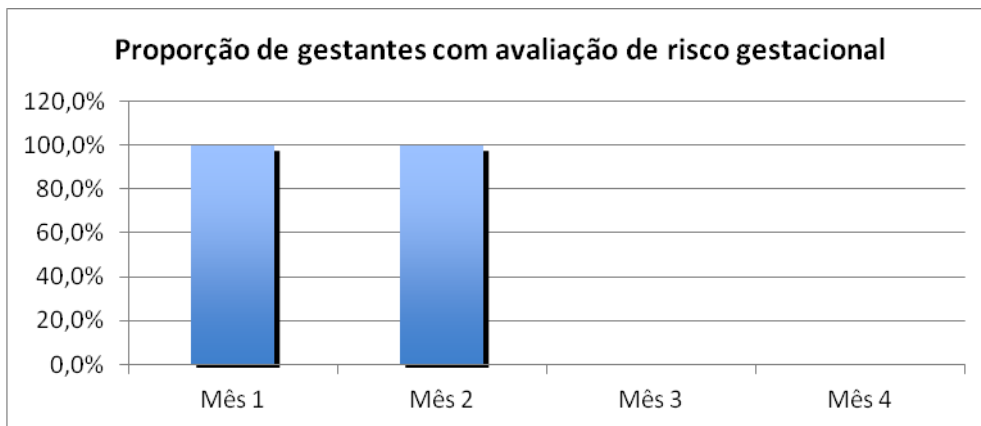


Figura 13: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 1.6.1. Proporção de gestantes com orientação nutricional.

Meta 1.6.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação;
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.

Indicador 1.6.2. Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

Meta 1.6.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;
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.

Indicador 1.6.3. Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Meta 1.6.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir);

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.

Indicador 1.6.4. Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

Meta 1.6.4: Orientar 100% das gestantes 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.

Indicador 1.6.5. Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Meta 1.6.5: Orientar 100% das gestantes 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.

Indicador 1.6.6. Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

Meta 1.6.6: Orientar 100% das gestantes 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. Outras orientações seguiram o padrão preconizado pelo Ministério da Saúde, como a orientação nutricional, de aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, tabagismo, uso de álcool e drogas na gestação e higiene bucal. Essas orientações foram realizadas ao longo das consultas de pré-natal com o médico, enfermeiro e odontólogo, com realização de palestras nos colégios e nas comunidades da área adstrita e de visita domiciliares, com alcance de 100% (Gráficos 14 a 20).

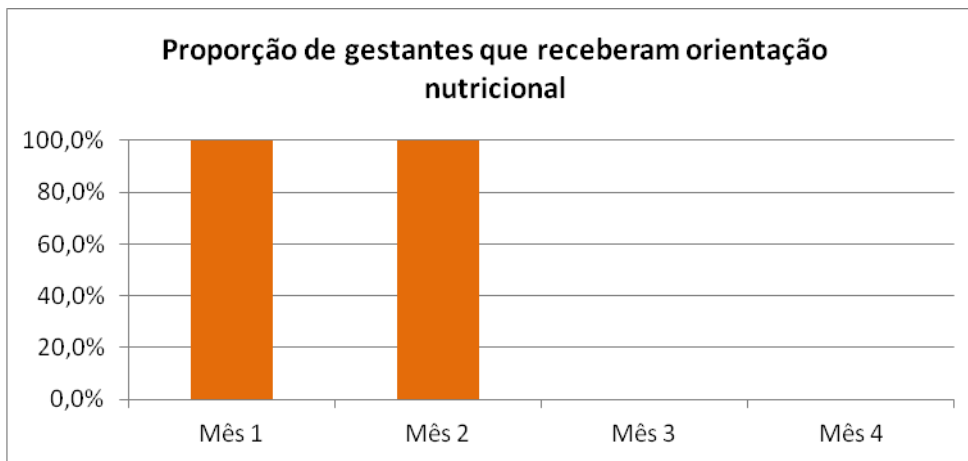


Figura 14: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

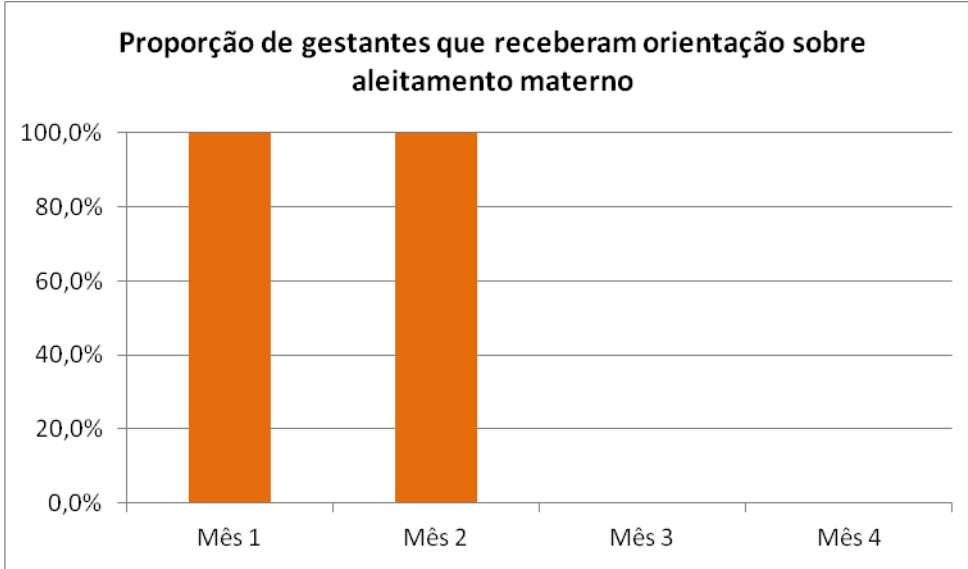


Figura 15: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

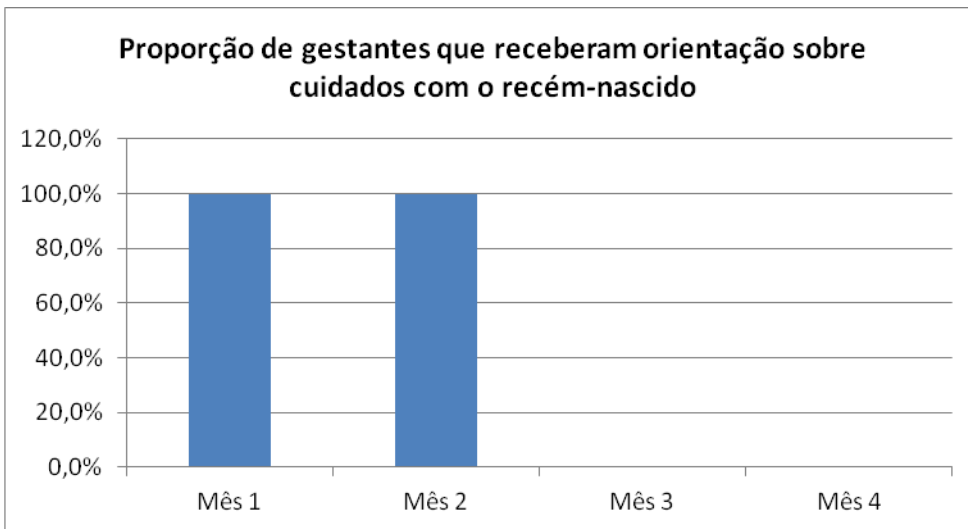


Figura 16: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

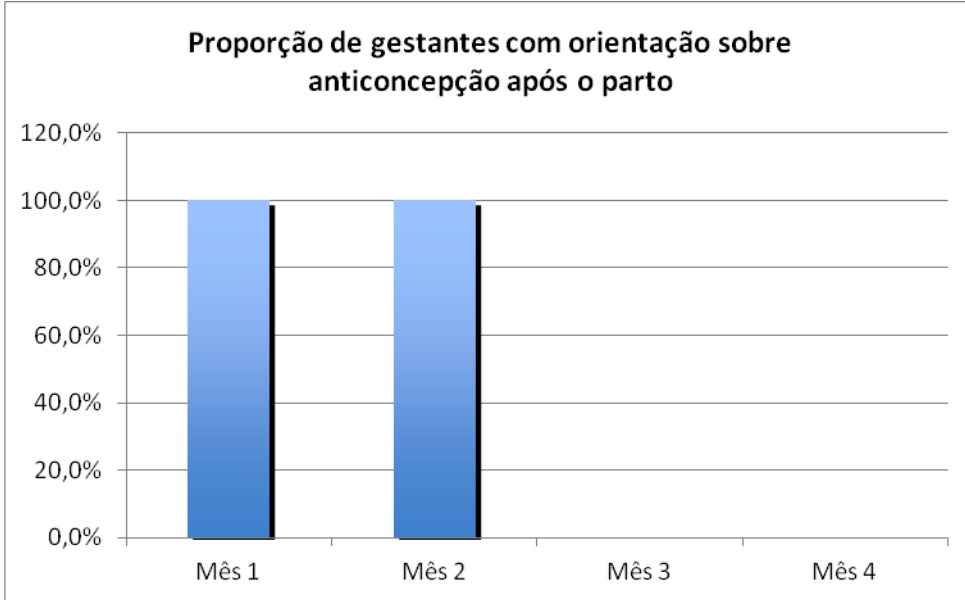


Figura 17: Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

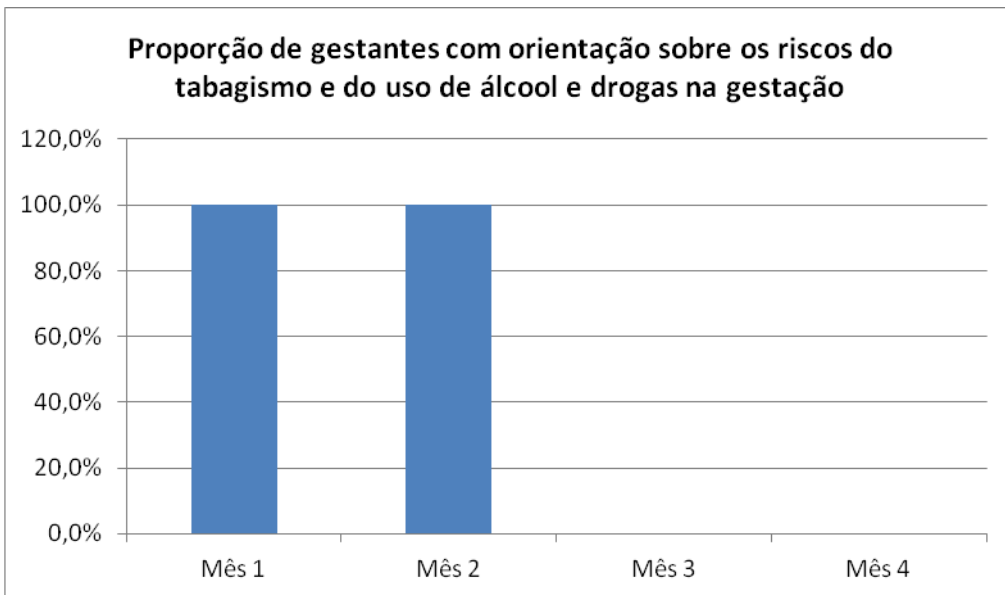


Figura 18: Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

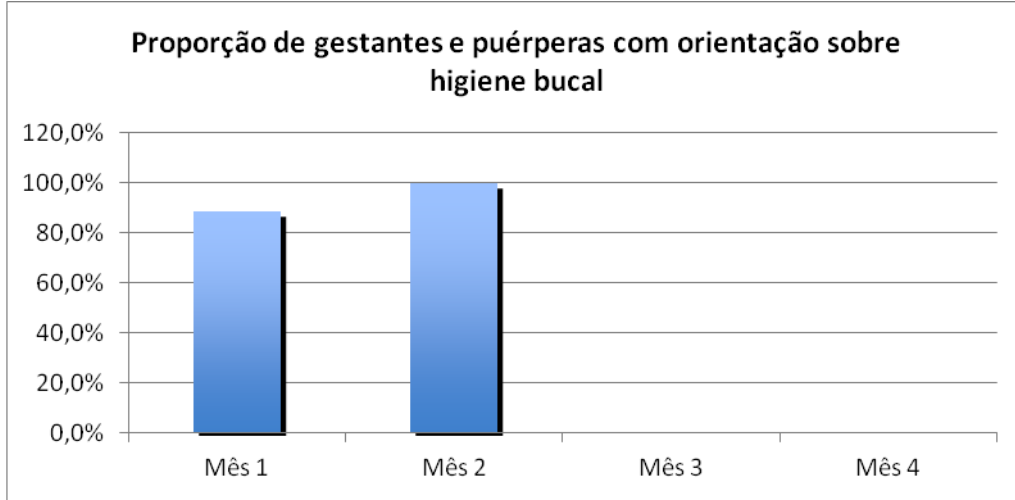


Figura 19: Proporção de gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica e orientação sobre higiene bucal.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 2.1.1. Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

Meta 2.1.1: Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

Durante o período da intervenção, atingiu-se meta de 100% de cobertura das puérperas, onde neste período, todas receberam atendimento para consulta puerperal até o 42º dia pós-parto, seja em visita domiciliar seja na UBS, com destaque a atuação do profissional enfermeiro na prestação desse serviço e dos ACS que informavam a respeito dos partos que ocorriam na área (Figura 19). Durante a consulta puerperal foi examinado as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa, examinado o abdome em 100% das puérperas, realizado exame ginecológico em 100% das puérperas, avaliado o estado psíquico em 100% das puérperas, avaliado as intercorrências em 100% das puérperas, prescrito a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção, feito registro adequado na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas, orientado 100% das puérperas sobre os cuidados do recém-nascido, orientado 100% das puérperas cadastradas sobre aleitamento materno exclusivo, orientado 100% das puérperas obre planejamento familiar.

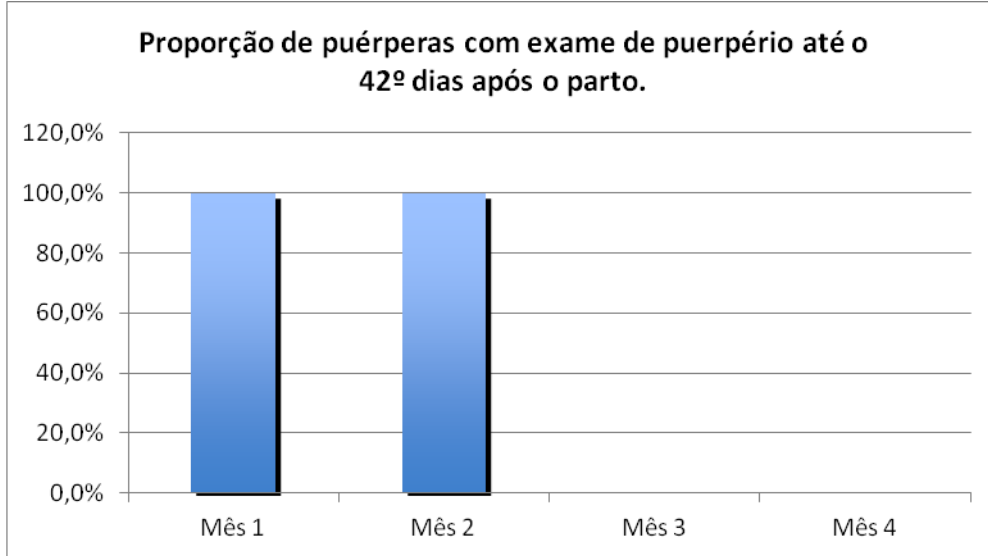


Figura 20: Proporção de gestantes com exame de puerpério até o 42º dia do pós-parto.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 3.2.3. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico concluído.

Meta 3.2.3: Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática;

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.

Ao final da intervenção, 100% das gestantes no período já se apresentavam com consultas e tratamento dentário concluído, resultado possível devido o empenho do odontólogo quem não faltava aos dias de atendimento e que se empenhou na organização das marcações e realizações dos tratamentos das gestantes da área. Reforçamos a importância da intervenção para a unidade de saúde e dos ACS que avisam e lembravam as gestantes das consultas marcadas nessa área de atenção (Figura 20).

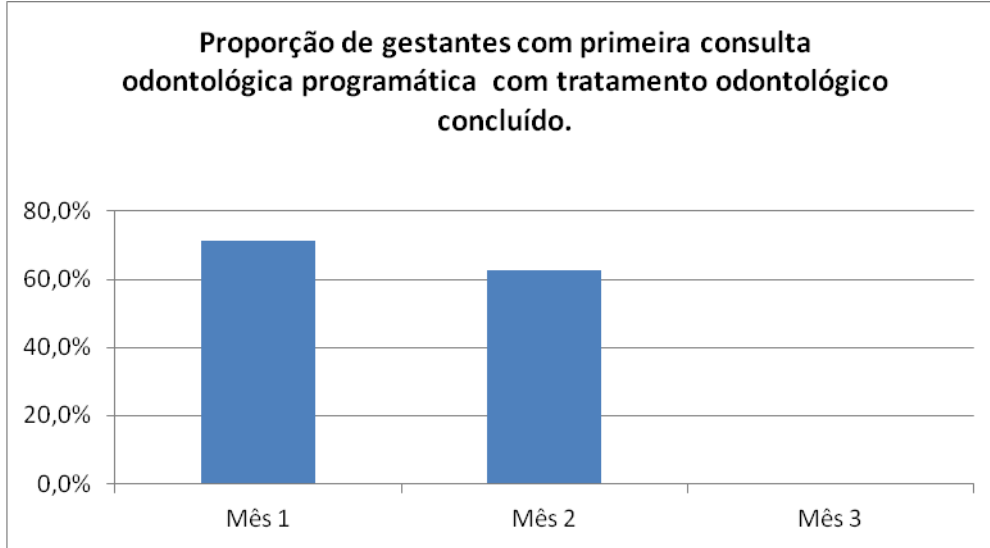


Figura 21: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica e tratamento dentário concluído.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Indicador 3.3.2. Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes.

Meta 3.3.2: Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

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

Denominador: Número de gestantes faltosas às consultas subsequentes.

Durante o mês um e dois faltaram duas gestantes as consultas odontológicas programadas, na qual foi necessário realizar a realizar busca ativa das gestantes para comparecer às consultas odontológicas, onde todas foram buscadas, atingindo uma cobertura de 100% (Figura 21).

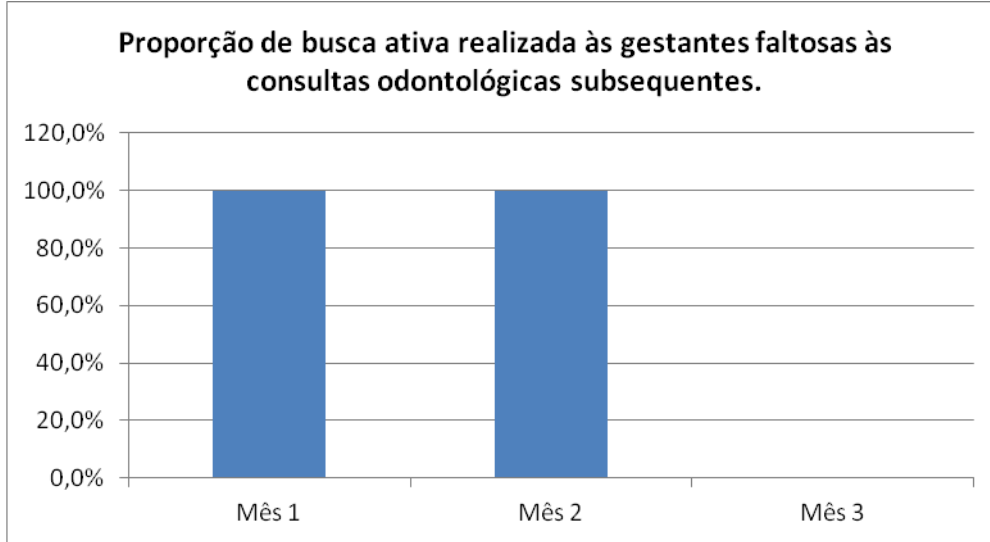


Figura 22: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas odontológicas.

Fonte: Planilha de coleta de dados, Barras, Piauí, 2014 e 2015

Para alcançar todas as metas propostas no projeto de intervenção, foi fundamental a capacitação da equipe e o empenho da mesma, bem como a conscientização e apoio da população que entendeu que, com a intervenção, haveria melhorias na UBS para toda a comunidade da área adstrita. Ressalta-se que esses indicadores só foram positivos devido ao empenho da população que cobraram os gestores melhorias na marcação, realização e entrega dos resultados dos exames que antes levavam meses para serem realizados e entregues e, após cobranças e conscientizações dos gestores, passaram a serem realizados na UBS semanalmente e entregues com período menor que um mês.

4.2 Discussão

A intervenção na UBS Paulo Alberto proporcionou ampliação da cobertura do pré-natal e puerpério às gestantes, melhorando a qualidade dessa ação programática, contribuindo, de forma positiva, à adesão das gestantes ao pré-natal, mapeamento do risco gestacional e promoção da saúde no pré-natal e puerpério.

Para proporcionar a qualificação da prática clínica de toda a equipe da UBS, reuníamos todas as semanas em dias e horários fixos para estudarmos cartilhas,

conforme preconizado pelo MS em relação à atenção em saúde do pré-natal e puerpério conjugado à saúde bucal das gestantes. Assim, incentivou-se a todos participarem da intervenção, de forma direta, com atribuições específicas no atendimento das elas.

O trabalho integrado fez com que houvesse uma aproximação muito forte da equipe, despertando interesse de todos nas ações para que elas ocorressem de forma organizada e correta a fim de atingirmos as metas estabelecidas.

Todos passaram a ter funções específicas, como o odontólogo que passou a ministrar palestras na comunidade sobre higiene e saúde bucal. O enfermeiro orientava as gestantes no que diz respeito à amamentação, uso de drogas, cuidados com a criança, com descentralização das ações que antes ficavam todas a cargo do médico. Os ACS eram responsáveis pela busca ativa de gestantes nas suas respectivas micro-áreas, pela adesão delas ao programa de pré-natal, com informações iniciais dos benefícios de um pré-natal bem feito.

A intervenção em pré-natal e puerpério fez com que a equipe se capacitasse para o acolhimento, detecção da gravidez, esclarecimento à comunidade da importância da higiene bucal, prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso, solicitação de exames, aleitamento materno exclusivo, classificação do risco gestacional em cada trimestre, orientar as gestantes em relação à anticoncepção pós-parto, cuidados com o recém-nascido e sobre o uso de cigarros, drogas e álcool na gestação.

Com a intervenção, o serviço da UBS passou a ser ainda mais organizado, enfatizando a padronização dos dias e horários fixos de atendimento a idosos, gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos, enfatizando a prioridade das gestantes, não se esquecendo da demanda espontânea, principalmente para casos de urgência, sendo todas as quarta-feira o dia de pré-natal e atendimento do odontólogo somente às gestantes.

A UBS passou a ter uma farmácia com um bom número de medicamentos, resolvendo um problema antigo da falta destes. Os exames passaram a serem realizados semanalmente na unidade de saúde, com entrega dos resultados em menos de um mês. A população passou a contar com um odontólogo, sem necessidade de se



deslocar para unidades de saúde de outras áreas. O serviço passou a ter maior credibilidade e confiança da comunidade, bem como ter um melhor rendimento.

O impacto da intervenção na comunidade foi positivo. As gestantes, puérperas, bem como as famílias se dizem satisfeitas com a forma como foram acolhidas, com as melhorias no serviço, com o ACS preocupado em lembrar o dia de atendimento, sobre as informações e orientações que lhe são dadas, com a medicação e exames disponíveis na UBS, registros e marcações de vacinas, entre outros.

As gestantes da área da UBS passaram a iniciar o pré-natal no primeiro trimestre, tão logo que desconfiassem que estavam grávidas. Passaram a realizar os exames o mais rápido possível, com resultados rápidos, passara a serem de fato prioridades no atendimento tanto com o médico quanto enfermeiro e o odontólogo e, caso necessitassem classificadas como de risco, eram encaminhadas para os especialistas, o mais rápido possível.

O resultado da intervenção já viabilizou e incorporou a rotina do serviço, e temos certeza de que as ações de atendimento as gestantes serão mantidas e promovidas. A UBS está bem equipada, com profissionais capacitados e comprometidos com a saúde pública e com a população. Dificilmente, nesta gestão possa haver um retrocesso das conquistas alcançadas pela comunidade à UBS até então.

Para melhoramos a atenção à saúde no serviço, precisamos, no momento, que os gestores abram os olhos e melhorem os acessos às comunidades mais distantes, com a reforma e construção de estradas vicinais. Isso facilitaria o acesso da equipe e, principalmente, dos ACS, para que se tornasse mais fácil a população dessas áreas procurarem à UBS. Pensamos também a implantação de uma nova intervenção com usuários hipertensos e diabéticos.

4.3 Relatórios de intervenção para a comunidade

Caros usuários da UBS Paulo Alberto,



O projeto de intervenção pré-natal e puerpério na nossa unidade de saúde foi elaborado, com o objetivo de proporcionar melhorias no atendimento às gestantes e a população da nossa comunidade, em geral.

Organizou-se a intervenção com cronograma de atividades semanais a serem realizadas na nossa unidade de saúde, bem como nas áreas pertencentes à UBS, os atendimentos passaram a ser mais organizado, o que proporcionou uma orientação melhor à comunidade e aos agentes de saúde.

Nesse período, conseguimos melhorias físicas para a unidade de saúde que passaram a contar com salas de atendimento com ar condicionado e consultório odontológico. Organizamos dias fixos de realização de exames, e estes que antes demoravam meses para serem entregues, estão disponibilizados com maior rapidez, principalmente, os que se relacionam com o pré-natal.

Todas as gestantes da área foram cadastradas e monitoradas semanalmente que tiveram, pelo menos, um exame ginecológico realizado nos primeiros três meses de gravidez. Passaram a receber medicação sem falta e foram orientadas sobre os riscos do tabagismo e consumo de álcool e drogas durante a gestação e cuidados com o recém-nascido.

A comunidade ganhou uma equipe mais preparada para o acolhimento, principalmente de gestantes, a onde passou a dar orientações sobre a gravidez, saúde bucal, alimentação, amamentação, vacinação. Passamos a realizar exames das mamas nas gestantes, bem como, a fazer visitas puerperais sem falta as gestantes assim que elas tivessem seus bebês.

A comunidade pode contribuir muito para uma melhoria na atenção à saúde, divulgando informações sobre a importância do Programa do Pré-Natal, reforçando e cobrando a participação das gestantes nas consultas, na realização dos exames, informando a equipe sobre novas gestantes, mulheres com atraso na menstruação, gestantes faltosas, gestantes que tiveram parto e cobrando da equipe uma atenção de qualidade e dos gestores estruturas adequadas e insumos básicos.

Apesar de o foco ser o pré-natal, e de ter conseguido atingir todos os objetivos e metas, não só as gestantes saíram ganhando com a intervenção, mas toda a



população da área, pois passaram a terem uma unidade de saúde mais organizada, com profissionais mais capacitados, realização de exames e uma farmácia com medicamentos básicos para HAS, DM, entre outros disponíveis, consultório odontológico funcionando e uma capacidade de atendimento maior, já que passou a possuir um cronograma para isso.

4.4. Relatório de Intervenção para os Gestores

Ao longo de oito semanas, realizou-se a intervenção de pré-natal e puerpério na Unidade de Saúde do Paulo Alberto, no município de Barras-PI, com o objetivo de melhorar a atenção à Saúde do Pré-Natal e Puerpério da área de abrangência adstrita da UBS.

Como objetivos específicos, buscamos ampliar a cobertura do pré-natal naquela área, melhorar a adesão ao pré-natal, melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade, melhorar os registros das informações, mapear as gestantes de riscos e promover a saúde no pré-natal, principalmente porque este tipo de atendimento não era realizado pelo médico anterior.

Encontraram-se algumas dificuldades para a realização dos objetivos ao qual foi proposto para elaboração desta Intervenção, haja vista que a UBS não possuía consultório odontológico funcionando adequadamente, a farmácia não tinha as medicações básicas, os exames não eram realizados na UBS, havia uma demora de meses para a obtenção dos resultados desses exames, bem como outros problemas comuns à UBS.

De início, foi planejado um cronograma de atendimento, informando o dia de qual atividade seria realizada na UBS e na comunidade pertencente a ela. De acordo com manuais do Ministério da Saúde, procurou-se qualificar a equipe de Saúde da Família e definir o papel de cada profissional. Procuramos a gestão para explicar o projeto de Intervenção, com os objetivos e metas para a comunidade.

Ao longo da intervenção, observamos melhoras explícitas de quase 100% do que antes eram problemas. A UBS passou por reforma. A farmácia conta com bom



estoque de medicações. Foi implantada equipe odontológica com consultório odontológico com equipamentos novos. A UBS organizou-se à marcação e realização dos exames na própria unidade, com resultado dos exames de rotina bem mais rápido.

A equipe passou a realizar atividades de acolhimento da gestante, orientação sobre pré-natal, vacinação, realização de exames, nutrição, amamentação, tabagismo, drogas e álcool na gestação e saúde bucal. Os ACS incorporam o espírito da intervenção e não mediram esforços para localizar gestantes na área e orienta-las sobre a importância de um pré-natal bem feito. Acompanhamos e monitoramos semanalmente as gestantes e puérperas da área, com consultas agendadas por ACS e visitas domiciliares, mesmo as de difícil acesso.

Apesar de terem sido atingidos todas as metas propostas à intervenção, o que o mais motivou foi o apoio demonstrado pela população, que entendeu a proposta de trabalho da equipe e lutou por melhorias na área, bem como houve satisfação da comunidade, que ao ser perguntado por qualquer membro da equipe sobre o que acharam do trabalho realizado, se mostraram bastantes satisfeitos e felizes.

Encerramos a nossa intervenção, deixando um modelo de trabalho na UBS, com ACS e técnicos comprometidos e habituados com esse modelo de atuação à atenção ao pré-natal e puerpério, bem como atendimento à população em geral, servindo como modelo para uma melhoria nos demais grupos de atendimento, ficando a critério da gestão a ampliação deste modelo de trabalho para outros grupos de atendimento (HIPERDIA, puericultura, saúde do idoso, saúde da mulher, acamados, etc.), além da ampliação deste modelo para as demais equipes, onde deve haver a capacitação dos profissionais que compõe a equipe, através de cursos oferecidos pelos gestores, através de incentivos que melhorem as condições de trabalho dos profissionais, fornecimento constante e adequado de materiais, instrumentos e medicamentos para um bom funcionamento das UBS, uma ampliação na rede de média e alta complexidade e em convênios com a rede privada, coo retaguarda da atenção básica, para que o usuário possa ser referenciado sem muita demora, fazendo com que o mesmo não fique sem um tratamento adequado, além de uma melhoria na rede laboratorial responsável pela realização e entregas de exames. Deve haver também



uma ampliação nos serviços de promoção à saúde, com campanhas preventivas de doenças (Mutirão da Dengue, mutirão do Calazar, palestras sobre as DSTs, etc.), numa tentativa de tornar a população mais conscientizada e informada.



5. Reflexão Crítica da Intervenção

O trabalho no curso ao longo dos meses foi de início, muito difícil, pois tinha que conciliar atividades profissionais com a realização das atividades semanais da UFPel, que em muitas semanas eram muitas e como ainda não havia uma familiarização com o curso e com o Moodle. Isso dificultou e atrasou um pouco as coisas na semana de ambientação e análise situacional. Com o passar do tempo e já familiarizado com o curso, este foi surpreendendo e superando as expectativas iniciais em relação a ele.

Os estudos da prática clínica, o Teste de Qualificação Clínica (TQC), as orientações e explicações após cada tarefa feita, fez com que eu revisasse temas que há muito tempo não lia e que já tinha, muitas vezes, esquecido.

O curso proporcionou o estudo dos principais temas usados nas UBS, com demonstração de condutas que são preconizadas pelo MS para que possam atender as famílias de forma correta, simples e até mesmo barata.

A proposta de intervenção na UBS, me trouxe um aprendizado importantíssimo, com um rico e vasto material de informações, encontrado durante todo o curso, me proporcionando uma capacidade de me relacionar em equipe, me capacitando para realizar um pré-natal digno, desenvolveu em mim a capacidade de planejar ações para determinados grupos de pessoas e fez com que me sentisse satisfeito pela primeira vez na estratégia de saúde da família.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n.18). Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad18.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvs.saude.gov.br/bvs/gestação_alto_risco.pdf>. Acesso em: 20 out. 2014.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual técnico: pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: MS, 2005.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência, 2008.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Brasília, 2006i. (Cadernos de Atenção Básica, n. 17).
6. INCA 2011. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: 2011.
7. MATSUURA, Ermelinda. Pré-Natal odontológico na Estratégia Saúde da Família. IV Mostra-Eixo Temático 3, 2013.
8. SILK, H. et al. Oral Health During Pregnancy. American Family Physician, Kansas City, v. 77, n. 8, p. 1139-1144, 2008.



ANEXOS



**Departamento de
Medicina Social**
Universidade Federal de Pelotas



Ministério da
Saúde



Anexo 1
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Faculdade de Medicina
Especialização em Saúde da Família
Turma VI
Ficha de acompanhamento individual



1. Ficha Espelho - Frente



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 _____
 Cor da pele () Amarela () Branca () Indígena () Negra () parda () Não informada Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra
 Gesta: __ Peso anterior a gestação ____ kg Altura ____ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações de gestações prévias

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/m ²)											
BCF											
Apresent. Fetal											
Exame ginecológico*											
Exame das mamas*											
Toque**											
Sulfato ferroso?											
Ácido fólico?											
Risco gestacional***											
Orientação nutricional											
Orientação sobre cuidados com o RN											
Orientação sobre AME											
Orientação sobre tabagismo álcool/drogas e automedicação											
Orientação sobre higiene bucal											
Data prox.consulta											
Ass. Profissional											

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



Departamento de
Medicina Social
Universidade Federal de Pelotas



Ministério da
Saúde



2. Ficha Espelho - Verso



Especialização em
Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

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					



Departamento de
Medicina Social
Universidade Federal de Pelotas



Ministério da
Saúde



3 – Cartão da Gestante

1. ANAMNESE Nome: _____ Endereço: _____ Data de nascimento: _____ Estado: _____											
2. ANAMNESE GINECOLÓGICA Menstruação: _____ Última menstruação: _____ Ciclo: _____				3. ANAMNESE OBSTÉTRICA Gravidez atual: _____ Data da concepção: _____ Data do parto: _____				4. ANAMNESE PEDIÁTRICA Nascimento: _____ Peso ao nascer: _____ Altura ao nascer: _____			
5. EXAME FÍSICO Temperatura: _____ Pulso: _____ Pressão arterial: _____ Sinais vitais: _____											
6. EXAME LABORATORIAL Hemograma: _____ Glicemia: _____ Urina: _____											
7. EXAME DE LABORATÓRIOS HbA1c: _____ TSH: _____ T4L: _____											
8. EXAME DE LABORATÓRIOS VDRL: _____ HIV: _____ Sífilis: _____											
9. EXAME DE LABORATÓRIOS Sífilis: _____ HIV: _____ Sífilis: _____											
10. EXAME DE LABORATÓRIOS Sífilis: _____ HIV: _____ Sífilis: _____											

Exame	Data	Resultado	Data	Resultado	Orientação/comentário
ABC-H1					
Hb/Ht					
Gravidez de jejum					
VDRL					
Última T					
Anti-HIV					
HbA1c					
TSH/T4L					
Corbex Indirecto					
Outros					

Suplementação de cálcio, ferro e ácido fólico – registro semana de gestação

Safetos ferroso		Ultrasonografia			
Data	IC DUM	IC USG	Peso fetal	Placenta	Líquido

Gráfico de crescimento ponderal gestacional

Gráfico de acompanhamento individual de gestação

Cartão da Gestante

Nome: _____

Endereço: _____

Matrícula: _____

Cadastro no SIS – pré-natal: _____

Agendamento: _____

Data: _____

Nome do profissional: _____

Ass: _____

Departamento de Medicina Social
Universidade Federal de Pelotas

Ministério da Saúde

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Faculdade de Medicina
Especialização em Saúde da Família
Turma VI
Planilha de coleta de dados



4-Planilha de Coleta de Dados – Aba Dados da UBS

FB_U2_S10_Planilha_dados_Lucas_17092013 [Modo de Compatibilidade] - Microsoft Excel (Falha na Ativação do Produto)

Arquivo | Página Inicial | Inserir | Layout da Página | Fórmulas | Dados | Revisão | Exibição

Calibri 18 | Fonte | Alinhamento | Número | Estilo | Células | Edição

C24 | 2400

Informações da sua unidade de saúde:		Marque com X	
	SIM	NÃO	
Existe protocolo para atenção pré-natal?	X		
É adotado o Caderneta do Gestante?	X		
Existe registro específico para a atenção pré-natal?	X		
É realizada a apresentação e o parto da mulher no pré-natal?	X		
As informações são monitoradas regularmente?	X		
É realizado o busca ativa dos parturientes que não comparecem?	X		
É feita avaliação periódica do programa do pré-natal?	X		
O sistema é utilizado para o planejamento das ações?	X		

DENOMINADOR PARA INDICADOR 1	
Número total de parturientes residentes na área	30

DENOMINADOR PARA INDICADOR 2				
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4
Número total de parturientes residentes na área e acompanhados no programa do Pré-Natal da unidade de saúde	30			

OBSERVAÇÕES

Padrão protocolo da Ministério da Saúde ou do autarquia/estado.

Canidoro a caderneta oficial da Ministério da Saúde.

Além do pré-natal, arizaloze existe ficha espalha ou fichazembra do Cartão do Gestante ou Ficha do Pré-Natal.

Canidoro ar parturiente em informado sobre o data do retorno na unidade de saúde e o agendamento do retorno (dia e horário).

Canidoro a revisão das fichas (registrar) para monitorar ar parturientes faltarem.

Canidoro é feita cantata (visita domiciliar, telefone, ...) com ar parturiente para avisar sobre o no cozido do retorno ao serviço de saúde.

Canidoro é periodicamente (se: mensal, trimestre, semestre ou anual) ar dodar em reunião e discutir pelo equipe.

Arizaloze a equipe ou a equipe utiliza ar dodar para arribuir o planejamento do ação do pré-natal.

OBSERVAÇÕES

Canidoro apenas ar parturientes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter arto data do cadastramento da SIAB ou artimada IS: da população total da área. Para isso, digite arzo população total na célula C24, observe a número artimada na célula C26 e digite arto número em C15.

OBSERVAÇÕES

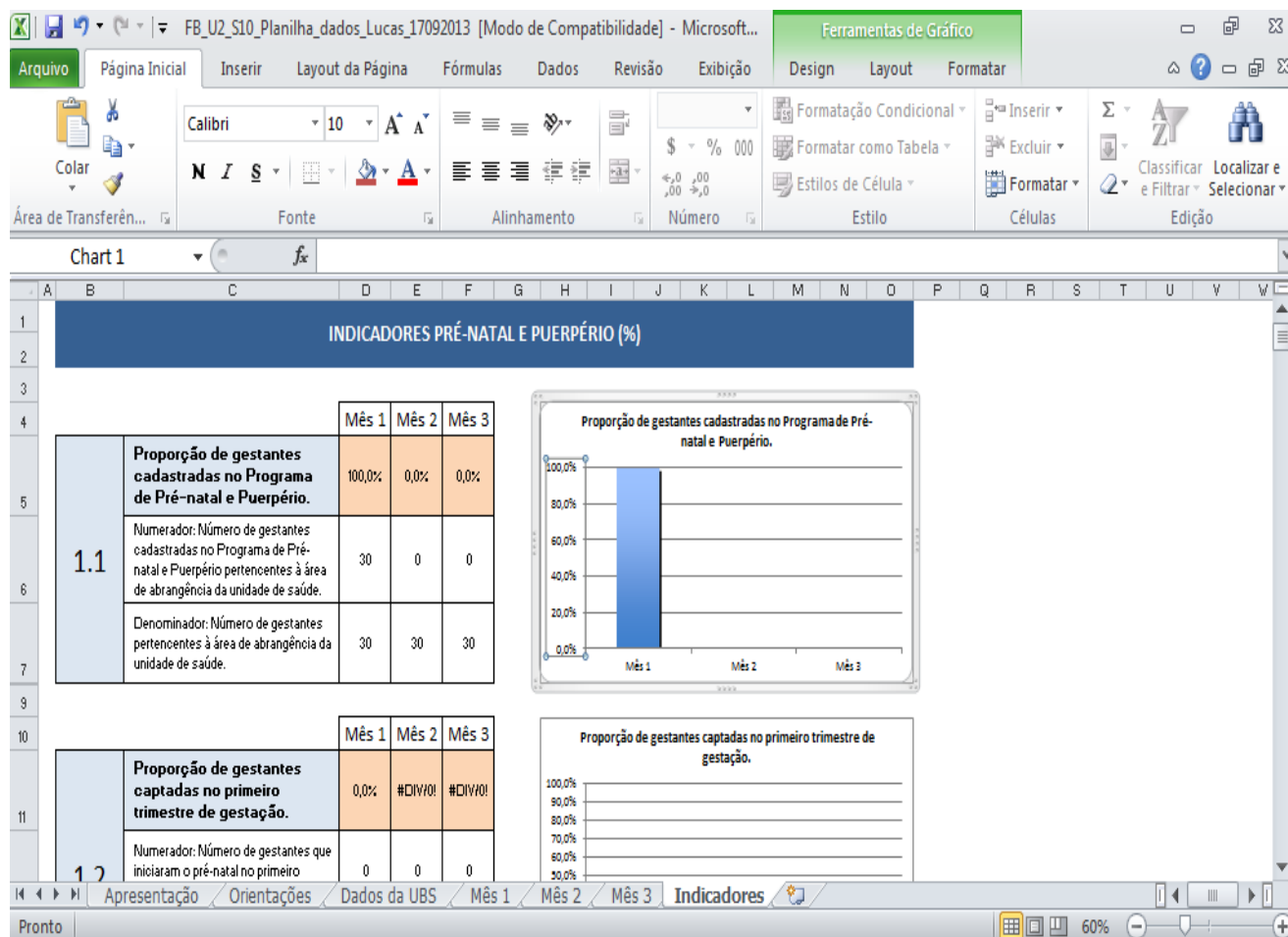
Canidoro apenas ar parturientes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o Programa do Pré-Natal. Você pode obter arto data cantando ar fichas do pré-natal / fichas espalha / fichazembra.

Apresentação | Orientações | **Dados da UBS** | Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Indicadores

Pronto | 50%



6 - Planilha de Coleta de Dados – Aba Indicadores



7- Planilha de Objetivos, Metas, Indicadores e Ações – Aba Conteúdo

FB_U2_S8_OMIA_Lucas_10092013 [Modo de Compatibilidade] - Microsoft Excel (Falha na Ativação do Produto)

Arquivo | Página Inicial | Inserir | Layout da Página | Fórmulas | Dados | Revisão | Exibição

Calibri 8,5

Fonte | Alinhamento | Número | Estilo | Células | Edição

G9 | f_x | Proporção de gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica com orientação sobre higiene bucal.

Objetivo Geral: Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério					
EIXOS					
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO	ENGAJAMENTO PÚBLICO	QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE
1. Ampliar a cobertura do pré-natal	1.1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica, com plano de tratamento, para 70% das gestantes cadastradas	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente (pelo menos mensalmente). Monitorar número de gestantes e recém-nascidos cadastrados no programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Organizar acolhimento à gestante na unidade de saúde. <ul style="list-style-type: none"> Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência. Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes. Oferecer atendimento prioritário às gestantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. <ul style="list-style-type: none"> Informar a comunidade sobre atendimento odontológico prioritário de gestantes e de sua importância durante a gestação, além de demais facilidades oferecidas na unidade de saúde. Esclarecer a comunidade sobre a necessidade da realização de exames bucais. Ouvir a 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar a equipe para acolhimento da gestante em acordo com protocolo. Capacitar a equipe para realizar cadastramento, identificação e atendimento de gestantes par... Capacitar os ACS gestantes.
2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade	2.1. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 60% das gestantes durante o pré-natal.	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico. <ul style="list-style-type: none"> Identificar problemas no agendamento, realização e devolução do resultado do exame. Demandar aos 	<ul style="list-style-type: none"> Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame. Mobilizar a comunidade 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar a equipe para o exame ginecológico gestantes. Capacitar a equipe para identificação de alerta quanto a r...

Conteúdo

Pronto

80%

Anexo 3
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Faculdade de Medicina
Especialização em Saúde da Família
Turma VI
Comitê de Ética em Pesquisa





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

OF. 15/12

Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Pro^f Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

Patrícia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

