

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família



**MELHORIA DA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NA UBS  
FORMOSA, PIRIPIRI – PI**

**Ananda Manuely Da Mota Santos**

PELOTAS, 2015

**Ananda Manuely Da Mota Santos**

**MELHORIA DA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NA UBS  
FORMOSA, PIRIPIRI – PI**

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância – UFPEL/UNASUS, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Aline Basso da Silva

PELOTAS, 2015

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

S237m Santos, Ananda Manuely da Mota

Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Formosa, Piripiri/PI / Ananda Manuely da Mota Santos; Aline Basso Da Silva, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

102 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. Silva, Aline Basso Da, orient. II. Título

CDD : 362.14

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

Dedico esse trabalho às gestantes e puérperas que se comprometem a amar e cuidar dos seus filhos, e que participaram efetivamente das ações desenvolvidas pela ESF – 14 em Piripiri – PI.

## Agradecimentos

À Deus agradeço por ter me concedido a vida e até hoje saúde, força e determinação para realizar os projetos que tenho traçado para meu futuro.

Aos meus pais Fernanda e Manoel que sempre me ensinaram que os legados maiores de uma vida são o conhecimento e o respeito.

As usuárias do Sistema Único de Saúde - SUS que são as gestantes e puérperas atendidas pelo projeto que de modo particular me fizeram refletir sobre a humanização e a importância dos profissionais na garantia de direitos.

Aos gestores municipais, em especial o Secretário Municipal de Saúde, que possibilitaram a execução do projeto e a inclusão dos profissionais do PROVAB nas equipes da Estratégia de Saúde da Família.

À minha orientadora Aline Basso que foi fundamental para a construção e sucesso desse projeto.

À minha equipe de trabalho da Estratégia de Saúde da Família na Formosa – zona rural de Piripiri que fizeram desse projeto uma realização possível

À comunidade Formosa, Sertão de Dentro e Lages por ter acolhido as ações, idéias e atividades propostas.

SANTOS, Ananda Manuely da Mota. **Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Formosa, Piripiri – PI**. 2015. 102f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

## Resumo

**Objetivo Geral:** O Projeto de Intervenção “Melhoria da atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Formosa, Piripiri – PI” teve como objetivo a intervenção no pré-natal e puerpério e modificar os atuais percentuais de 60% de puérperas faltosas e de 40% de gestantes que não realizam as 06 consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde, alcançando a meta de 100% dessas mulheres nas consultas. Para alcançar tais números foi necessária a realização de atividades elaboradas pelo Projeto e o aperfeiçoamento de ações já executadas na unidade de saúde, sendo possível a identificação de gestantes para o convívio em grupo, a participação de palestra, o maior acesso a informações sobre o período gestacional e os cuidados com a gravidez e o bebê. **Metodologia:** O trabalho teve como eixos o monitoramento e avaliação através do registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre. A realização de tal monitoramento através da análise da planilha de coleta de dados e registros em livro ata de gestantes da equipe. O eixo da organização e gestão do serviço que contém na ficha-espelho da gestante a avaliação de risco gestacional feita na consulta e encaminhá-las ao serviço especializado, solicitando ao responsável pela marcação das consultas na UBS, à marcação prioritária para referida gestante. No eixo Engajamento Público foi possível informar a comunidade, através de reuniões realizadas na área, sobre a importância do rastreio de gestantes alto risco e do encaminhamento destas para o serviço adequado e por fim, o eixo qualificação da prática clínica com a capacitação da equipe através de reuniões a serem realizadas na própria UBS, onde foram debatidos o risco gestacional e as intercorrências existentes. **Resultados:** Os resultados apresentados demonstram o alcance das metas previstas em 100% de abrangência nos atendimentos às gestantes, puérperas e saúde bucal. O projeto apresentou viabilidade e aceitação na rotina da unidade básica de saúde, visto as gestantes e puérperas serem usuárias do Sistema Único de Saúde e possuírem o acesso integral para seus atendimentos e acompanhamento com vistas à promoção da saúde em seu aspecto biopsicossocial. A experiência promoveu um processo de avaliação da equipe, pois a partir das ações previstas no projeto houve a priorização nos atendimentos semanal na unidade de saúde de modo descentralizado, com o intuito de abranger a área de cobertura. A equipe trabalhou de forma cooperativa promovendo a educação em saúde para as gestantes e puérperas.

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

## Lista de Figuras

Figura 1: Gráfico indicativo da cobertura de setembro a novembro do Cadastramento de Gestante para acompanhamento de Pré Natal.....	62
Figura 2: Gráfico indicativo do período de setembro a novembro de gestantes captadas por meio de demanda espontânea e busca ativa da ACS ainda no primeiro trimestre de gestação.....	63
Figura 3: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame no primeiro trimestre de gestação.....	64
Figura 4: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame de mama.....	65
Figura 5: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo .....	67
Figura 6: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.....	68
Figura 7: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam acompanhamento com o cartão de vacina e estão com o esquema vacinal completo.....	68
Figura 8: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que estão com o esquema da vacina Hepatite B completo conforme cartão de vacina.....	69
Figura 9: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam avaliação de necessidade de atendimento odontológico .....	70
Figura 10: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com consulta odontológica programática.....	71
Figura 11: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com registro na ficha espelho de pré natal/vacinação.....	73

Figura 12: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com avaliação de risco gestacional.....	74
Figura 13: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação nutricional.....	75
Figura 14: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.....	76
Figura 15: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido.....	77
Figura 16: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.....	78
Figura 17: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes e puérperas que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.....	79
Figura 18: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal.....	79
Figura 19: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.....	80
Figura 20: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas com avaliação para intercorrências.....	81
Figura 21: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas faltosas à consultas que receberam busca ativa.....	82

Figura 22: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas com registro adequado.....	83
Figura 23: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puérperas com orientação sobre planejamento familiar.....	84
Figura 24: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com primeira consulta odontológica programática.....	84
Figura 25: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com primeira consulta odontológica programática.....	85
Figura 26: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de busca ativa às gestantes que não compareceram a primeira consulta programática.....	86
Figura 27: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com registro adequado no atendimento odontológico.....	88
Figura 28: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com orientações sobre os cuidados com a higiene bucal do recém nascido.....	89

## Lista de Abreviaturas/Siglas

ACS- Agente comunitário da Saúde

DFTN- Defeitos do tubo neural

DST- Doença sexualmente transmissível

EAD- Educação à distância

ESB- Equipe de Saúde Bucal

ESF - Estratégia de Saúde da Família

ITU- Infecção do trato urinário

NASF - Núcleo de Atenção à Saúde da Família

PHPN- Programa de Humanização ao pré-natal e nascimento

PMAQ- Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade

PROVAB- Programa de Valorização da Atenção Básica

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFPEL- Universidade Federal de Pelotas

UTI- Unidade de Terapia Intensiva

## Sumário

<b>1. Análise Situacional</b> .....	15
<b>2. Análise Estratégica</b> .....	22
2.1 Justificativa.....	22
2.2 Objetivos e Metas.....	24
2.3 Metodologia.....	29
2.3.1 Ações .....	30
2.3.2 Indicadores .....	45
2.3.3 Logística.....	56
2.3.4 Cronograma.....	58
<b>3. Relatório da Intervenção</b> .....	59
3.1 As ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente.....	60
3.2 As ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente.....	60
3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados relativos a intervenção, fechamento das planilhas de coletas de dados, cálculo dos indicadores.....	61
3.4 Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço descrevendo aspectos que serão adequados ou melhorados para que isto ocorra.....	61
<b>4. Avaliação da Intervenção</b> .....	54
4.1 Resultados.....	54
4.2 Discussão.....	89
4.3 Relatório da intervenção para gestores.....	91
4.4 Relatório da intervenção para comunidade.....	95
<b>5. Reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem</b> .....	97
<b>6. Bibliografia</b> .....	99

## **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 (UFPel). O trabalho foi constituído por uma intervenção com o objetivo de melhoria da atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Formosa, Piripiri – 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 12 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 de março, quando começaram a serem postadas as primeiras tarefas; sua finalização ocorreu no mês de fevereiro, com a entrega do volume final do trabalho de conclusão de curso, aqui apresentado”.

## **1. Análise situacional**

### **1.1 "Qual a situação da ESF/APS em seu serviço?"**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) em que estou trabalhando conta com uma ESF, composta por mim que sou a médica, pela enfermeira, pelo auxiliar de enfermagem, odontólogo e auxiliar do dentista. Todos trabalham há muito tempo na equipe, a enfermeira e o auxiliar em enfermagem há aproximadamente 8 anos. A comunidade tem muita confiança na equipe e todos são muito empenhados em suas atividades. A UBS da Formosa localizada na zona rural há 22 Km da sede de PIRIPIRI-PI, foi reformada recentemente com ampliação da unidade e apresenta estrutura adequada para os atendimentos. Ainda atendemos de modo descentralizado nas localidades Sertão de Dentro e Lages, que ficam meia hora e 1 hora de distância respectivamente do posto da Formosa. Com a reforma há banheiro para os profissionais e usuários e banheiro na sala em que as prevenções são realizadas. Fora problemas de ordem estrutural, encontrei uma equipe bastante unida e solidificada que tem uma aceitabilidade muito grande da comunidade que é muito grata e compreensiva com os serviços prestados pelos profissionais. Faço parte dessa equipe há pouco tempo, mas foi possível uma identificação e todos transmitiram com muita clareza a realidade e as necessidades da comunidade que estava carente dos cuidados médicos.

### **1.2 Relatório da Análise Situacional**

A UBS da Formosa fica localizada na zona rural do município de Piripiri. Piripiri é um município do estado do Piauí. O município tem 60.279 pessoas cadastradas sendo na zona urbana 44.924 e na zona rural são 15.355. A UBS conta com uma ESF, a qual é composto por médica do Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB), pela enfermeira, pelo auxiliar em enfermagem, odontólogo, auxiliar de dentista, e 7 ACS. O município conta com equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – (NASF) que é bastante atuante, levando diversos

profissionais da saúde e diferentes especialidades para mais perto da população. Na localidade esses profissionais realizam palestras, visitas domiciliares e se reúnem na UBS. O município tem um Hospital Regional que atende além do município de Piripiri, vários municípios circunvizinhos, conta com centro cirúrgico, obstétrico, serviços de ortopedia, UTI, maternidade, dentre outros serviços.

Para o atendimento das mulheres e gestantes que necessitam de atendimento especializado, como realização de cirurgias ginecológicas ou acompanhamento pré-natal de alto risco, o município oferta atendimento no Centro de Saúde da Mulher. Quando precisamos encaminhar os usuários para alguma especialidade como dermatologia, oftalmologia, dentre várias outras é para o Centro de Saúde Dr Adauto Coelho de Resende que encaminhamos os pacientes.

A UBS comparativamente ao período em que dei início as atividades no dia 10 de março de 2014, obteve um grande ganho com relação a estrutura física, pois foi reformada e ampliada, dando melhores condições de trabalho a nós profissionais que lá atuamos. Nas primeiras semanas de ambientação estava começando a conhecer a população, mas nos primeiros contatos foi criada uma forte relação de confiança, fui muito bem recepcionada e pude observar que muitas vezes os pacientes acabam não seguindo um tratamento médico pela simples falta de esclarecimento sobre por exemplo a doença crônica que o acomete e as atitudes que podem melhorar sua qualidade de vida.

Pude colocar em prática no meu trabalho esse ideal de sempre esclarecer bem as dúvidas dos meus pacientes e torná-los conhecedores de seus problemas. O papel do médico não é somente prescrever um medicamento mas aliviar a dor do paciente e os anseios do mesmo que muitas vezes vão além da dor física. É inegável, o crescimento e a evolução do trabalho da equipe em todo esse tempo. Através da especialização pude notar deficiências na forma de coleta de alguns dados além da pouca ou nenhuma revisão dos mesmos. Problemas que estamos tentando driblar com a integração de toda a equipe. Nossa equipe buscará melhorar cada vez mais, para suprir grande parte das necessidades e aliviar o sofrimento dessa população, nos integrando com eles, os fazendo confiar cada vez mais que estamos verdadeiramente interessados na prevenção de agravos da saúde.

A UBS Formosa esteve em reforma por 02 meses e no dia 28/05/2014 ocorreu a mudança para a mesma, reformada. Foi realizada uma ampliação e melhorias consideráveis. Contamos agora com uma recepção maior que acomoda

melhor nossos usuários. A UBS que antes possuía apenas dois banheiros, 1 masculino e 1 feminino em péssimas condições, hoje conta com o banheiro para os usuários do posto, um para os profissionais, um banheiro reversível localizado estrategicamente entre a sala do atendimento médico e a da enfermeira, não só para uso pessoal mas também para oferecer maior privacidade aos pacientes que realizam exame de prevenção nessa unidade, e um banheiro para deficientes. Temos uma sala para reuniões da equipe do NASF, cozinha, dispensa para medicamentos, sala do dentista, sala de vacinas e para realização de curativos. Contamos também com uma rampa para entrada de deficientes, apresentando acessibilidade. Em vista dessas mudanças contamos agora com um espaço físico bem estruturado para desenvolvimento das atividades.

A UBS da Formosa realiza atendimento às segundas-feiras, terças-feiras e quintas-feiras, e na quarta-feira e sexta-feira o atendimento é realizado em dois postos descentralizados no Sertão de Dentro e nas Lages apenas uma vez por mês, pois além de ser 1 hora de distância da UBS Formosa, a localidade Lages tem estradas péssimas que em períodos de chuva ficam intransponíveis. Portanto, sinto que falta aproximação com essa população que fica pouco assistida, e no caso do atendimento médico mesmo com pouca frequência é realizado, já o de odontologia fica comprometido, pois o equipamento do consultório do dentista só se encontra na UBS Formosa, os outros nem espaço físico possuem para comportar tal material. Muitos usuários de lá são idosos, apresentam dificuldade de locomoção por amputação de membros em virtude de diabetes, cegueira, necessitando de um atendimento mais perto de suas casas, que ainda não ocorre como deveria. Acredito que contando com a ajuda e compreensão da população podemos descentralizar um pouco o atendimento do posto da Formosa em algumas situações, contando com o trabalho das ACS, que são em um total de 7, 2 na UBS Sertão de Dentro, 2 na UBS Formosa e 3 nas Lages, que nos auxiliam verificando a maior ou menor necessidade do atendimento em um posto ou outro.

A área em que atuamos é composta por 930 mulheres, 969 homens, totalizando 1.899 pessoas. Essas pessoas compõem 588 famílias, conforme dados coletados nessa pesquisa (Anexo B). É uma área extensa, e o que dificulta muitas vezes o trabalho não é a quantidade de pessoas e sim a distância de uma UBS a outra, e a acessibilidade as mesmas. A equipe procura atender todos os usuários agendados e demandas urgentes. O acolhimento é realizado desde a entrada na

unidade na conversa com nossa atendente que faz a ficha do usuário, em seguida com a enfermeira que realiza a triagem dos usuários que terão consulta médica ou de enfermagem. Quando cheguei nessa equipe por vezes ocorria uma sobrecarga de usuários para o atendimento médico, mas conversamos e acabamos dividindo os dias para atendimento específicos, como nas segundas o atendimento à hipertensos e diabéticos, nas terças atendimento de gestantes e crianças e quintas população em geral. O que facilitou nosso trabalho, não faltando atendimento a população, sem sobrecarregar alguns dias e outros ter pouco atendimento.

A puericultura é um grande marco no combate a morbimortalidade em nosso país. Temos 20 crianças na faixa etária de 0 a 72 meses na área de cobertura da UBS em que atuamos. Comparado ao que se espera como ideal no atendimento as crianças observei que ainda temos algumas deficiências materiais que são contornadas com o empenho de toda equipe em atender bem os pacientes. O atendimento de puericultura é realizado na ESF abrange as crianças de 0 a 72 meses as terças-feiras no turno da manhã no posto da Formosa e as quartas no posto do Sertão de Dentro. Todas as consultas são agendadas, a não ser que apareça alguma urgência que pode ser resolvida com o que temos a disposição de medicamentos, já que não temos acesso a medicações venosas de urgência ou emergência básicas.

A puericultura é realizada pela médica, enfermeira e auxiliar de enfermagem em conjunto. As crianças com problemas de saúde agudo são encaminhadas para especialista em Teresina (capital) mas podem dar continuidade na UBS ambulatorialmente, sendo acompanhadas de perto para afastar quaisquer complicações. Nos baseamos no protocolo do Ministério da Saúde, as informações são registradas em prontuário clínico de cada criança, e além dos prontuários todos os dados das crianças da puericultura são anotados em um livro ata para futuras pesquisas. Em todas as consultas o cartão da criança é solicitado para que possamos acompanhar e estar sempre anotando e comparando com dados anteriores e assim verificar a evolução da mesma.

A recepcionista é responsável pelo cadastramento das pessoas no Bolsa Família. Na UBS existe o PMAQ, inclusive já fomos avaliados esse ano, não sei ainda do resultado, mas o de anos anteriores foi ótimo. Acredito que podemos melhorar ainda mais esse atendimento, que pode estender-se a saúde bucal.

Incluindo toda a equipe de saúde da família da UBS nessa busca de melhorias na saúde e redução da morbimortalidade.

O Atendimento ao pré-natal na UBS ocorre nos mesmos dias da puericultura, às terças-feiras. Em virtude do atendimento ser em mais de uma UBS, às quartas feiras atendemos gestantes também, a maioria das consultas é agendada, mas recebemos demanda espontânea, vejo que assim como relatei na puericultura, não há um trabalho específico para as gestante no âmbito da saúde bucal em nosso posto o que é uma deficiência nossa. Atualmente temos 12 gestantes em nossa área. As que apresentarem algum agravo ou sinal de alerta durante a gestação são encaminhadas ao pré natal de alto risco na cidade de Piri-piri na casa de saúde da mulher, que conta com especialistas na área de ginecologia e obstetrícia.

Afirmo que 99% dos problemas são resolvidos no posto com a equipe. Preenchemos o prontuário e caderneta da gestante com suas informações, temos o cuidado de solicitar todos os exames necessários no primeiro e terceiro trimestre e em qualquer época da gestação quando se fizer necessário. Realizamos palestras pelo menos uma vez por mês com grupos de gestantes esclarecendo dúvidas típicas desse período e orientando as mesmas na manutenção de uma vida saudável além de orientações sobre cuidados com os neonatos. Infelizmente não há uma revisão periódica de arquivos, que são registrados em um livro ATA para salvaguardar a equipe e gestante, contudo é notória a importância de tudo isso e pretendemos levar essas informações para melhorias no atendimento às gestantes. Além disso, todas as dúvidas são esclarecidas e orientações são sempre reforçadas de prática de exercícios físicos moderados, de alimentação saudável, explicações sobre aleitamento materno e cuidados com recém-nascido, além da vacinação em dia claro.

Dentre as medidas que podem ser tomadas para a prevenção do câncer de colo de útero na UBS adotamos na maioria delas, como orientar as mulheres a usar preservativo durante as relações, orientação sobre a importância da realização do exame citopatológico e orientação sobre os malefícios do tabagismo. A coleta do exame citopatológico é feita uma vez por semana pela manhã. Cobrimos uma área extensa, que abrange 3 UBS, já que na zona rural o posto fixo é da Formosa. O rastreamento por nós realizado de forma oportunística.

Não há uma revisão dos dados coletados no livro ATA e prontuários, o que acaba não sendo um ponto positivo para que possamos dar continuidade ao tratamento e realizar uma busca ativa das pacientes que não retornam ao posto após resultado positivo para DST's ou câncer de colo. Existem reuniões mensais para esclarecimentos de dúvidas das pacientes e palestras sobre a importância dos exames preventivos. Acredito que uma revisão frequente dos registros dos dados das pacientes e o trabalho integrado com os agentes de saúde realizando uma busca ativa das pacientes que precisam dar prosseguimento ao seu tratamento seria um divisor de águas, em vista do que podemos ainda ofertar a essa população.

Na UBS todos os profissionais estão empenhados em orientar as mulheres a terem hábitos de vida mais saudáveis, praticarem exercícios físicos, terem uma alimentação balanceada. Orientamos as mulheres a realizarem o auto-exame das mamas e em todas as consultas de rotina em que é realizada a coleta do citopatológico o exame das mamas também é realizado. Além disso, contamos muito com a preocupação das próprias usuárias que procuram a UBS quando notam o aparecimento de algum nódulo, que algumas vezes não se trata de nódulo, mas a preocupação é sempre válida. O protocolo seguido na UBS é do Ministério da Saúde e assim como os dados do câncer de colo não revisamos as informações colhidas com frequência. A busca ativa para acompanhamento das usuárias conta com os agentes comunitários de saúde sendo a melhor saída para o seguimento dos casos de risco.

Os dados dos usuários hipertensos e diabéticos são anotados no livro de registro, prontuário médico e mapa do atendimento que é realizado de dois em dois dias na semana, as segundas-feiras na UBS da Formosa e às quartas-feiras na UBS do Sertão de Dentro, meta que foi estabelecida previamente em reunião com a equipe, o que permitiu preencher o caderno de ações programáticas. Nossa área de cobertura possui 265 hipertensos e 71 diabéticos.

Um remapeamento da área está sendo feito, para podermos manter nossos dados sempre atualizados. Aliado a isso os agentes comunitários de saúde também devem fazer uma busca ativa durante as visitas para identificar os casos que não estão fazendo o acompanhamento devido.

Os usuários atendidos às segundas, hipertensos e diabéticos, tem em toda consulta sua pressão aferida, glicemia capilar, medicações verificadas e entregues as que possuem na UBS, ajuste de medicações feitos no caso de não estarem

controladas as doenças, exames de rotina solicitados pelo menos uma vez a cada ano, exame físico realizado e queixas anotadas e tratadas caso necessário. Além disso, as próximas consultas são agendadas.

Realizamos palestras mensais sobre os riscos cardiovasculares em usuários hipertensos e diabéticos, orientações quanto à alimentação, risco do sedentarismo e obesidade, incentivo quanto à prática de esportes, risco do uso de álcool e tabaco, muitas vezes em conjunto com a equipe do NASF. No entanto, há muito ainda que se melhorar, e a equipe juntamente com os gestores e a população, para diminuir a quantidade dos novos doentes, melhoria da qualidade de vida dos usuários já hipertensos e diabéticos, para que cada vez os indicadores de saúde sejam melhores.

Ainda não estamos nos padrões recomendados pelo Ministério da Saúde, mas, aos poucos, com um trabalho em equipe e voltado para a população, poderemos melhorar cada vez mais a saúde da população da nossa área. Grande parte dos idosos da nossa área de atuação faz parte do atendimento do atendimento aos hipertensos e diabéticos que é realizado as segundas-feiras e quartas-feiras. Nesses dias, além do atendimento já destinado a eles também realizamos atendimento da população idosa em geral, com queixas de problemas agudos ou apenas por atendimento de rotina. As consultas são agendadas e o usuário já sai do posto com a data da consulta de retorno marcada.

Os idosos que são atendidos nessas UBS em sua grande maioria são portadores de doenças crônicas. Dificilmente ocorre excesso de demanda nos dias desses atendimentos, apesar do considerável número de hipertensos e diabéticos menores de 60 anos. Como o atendimento médico também contamos com o auxílio da enfermagem na realização da triagem dos usuários com problemas agudos e que necessitam da consulta médica e aqueles usuários que podem apenas seguir uma orientação da nossa enfermeira.

A UBS conta com o protocolo de saúde do idoso do Ministério da Saúde, o qual todos os profissionais da UBS têm acesso, para tirar dúvidas e se atualizar. Os idosos participam de todas as campanhas de vacinação, palestras sobre saúde bucal, estilo de vida saudável, são estimulados a prática de exercícios físicos, alimentação saudável para perda de peso e melhora nos níveis glicêmicos e de pressão arterial. Alguns idosos como os que realizam uso de medicação controlada,

ou que tem morbidades descompensadas e necessitam de exames complementares, encaminhamos às especialidades específicas de seu caso.

Baseada no atendimento prestado e nas informações colhidas na UBS, noto que é feito um ótimo trabalho na busca de melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa, que claro pode ser melhorado, haja vista, a falta de uma caderneta específica para o idoso dificulte a busca por seus dados. Além disso, um livro de registros específicos só para esses usuários também facilitaria nossa busca por dados, além de ajudar na busca ativa dos faltosos. Aliado a isso o aumento do número de palestras esclarecedoras para prevenir doenças que são mais propensas aos idosos seria também de grande valia.

A equipe é bastante unida e trabalha em prol de melhorias na saúde da população. Estamos empenhados na realização de palestras nas escolas, na igreja. Creio que há muito a ser melhorado, como no âmbito da coleta de dados dos usuários para posterior pesquisa de forma mais fácil e acessível, como através da informatização desses dados nos computadores da UBS. Além disso, grupos com gestantes e puérperas com reuniões quinzenais seria uma forma de estreitar laços e trocar experiências entre essas usuárias e facilitar o manejo de algumas doenças na gestação, já que nesse período pude observar a falta de preocupação de algumas gestantes em levar os resultados dos exames a UBS muitas vezes por não ter sintomas como no caso da bacteriúria assintomática na ITU, em que a gestante deve ser tratada para prevenir o parto prematuro, ou outras infecções de alto potencial maléfico para o feto, como toxoplasmose ou sífilis, que sem o rastreamento e tratamento precoces podem levar a morte e a sequelas irreversíveis ao feto, que as mães por serem assintomáticas muitas vezes não tem a real noção do perigo que correm. Esclarecendo assim a gestante do seu papel de mãe que não é apenas gerar um novo ser, mas aprender a cuidar de uma nova vida deixando de lado egoísmo, cuidando mais ainda da saúde não só por si, mas pela vida que esta por vir.

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

Em um primeiro momento encontrei o Posto da Formosa em condições ruins de trabalho pela estrutura física deficitária. Após a reforma, recebemos um posto em ótimas condições, com acessibilidade, condições sanitárias adequadas e ampliação de salas e área de espera para os pacientes. A equipe sempre foi empenhada, e buscou estreitar cada vez mais os laços com a comunidade. Buscamos implementar medidas que consideramos fundamentais para que a população fosse melhor assistida e esclarecida, com a realização de palestras educativas quinzenalmente, diminuindo assim a demanda espontânea para o posto. As palestras não eram realizadas anteriormente, e após sua implementação ficaram mensais, contudo, sentimos a necessidade de encurtar esse período pelo anseio da população em conhecer melhor as formas de prevenir e tratar doenças. Coletamos todos os dados dos pacientes em livros ata. Nos casos em que já vínhamos fazendo esse trabalho demos prosseguimento, como no caso das crianças, mas no caso dos idosos tivemos que iniciar esse processo. Trabalhamos ao longo desse período com todos os princípios do SUS, principalmente com a prevenção e promoção da saúde, para que nossos pacientes não sofressem com os males trazidos pelas afecções e sim os prevenissem. Com a utilização do caderno e o aprofundamento a cerca das ações programáticas pudemos implementar eficazmente as ações e ter o controle de tudo que estava sendo feito durante a intervenção, porque analisávamos cada ação e assim tínhamos um parâmetro a ser seguido para atingir a excelência no projeto, e todo esse estudo detalhado nos manteve certos da importância e impacto que o mesmo causaria naquela comunidade.

## 2. Análise Estratégica

### 2.1 Justificativa

Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal e, para sua humanização e qualificação, faz-se necessário: construir um novo olhar sobre o processo saúde/doença, que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo/mente e considere o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vive. Houve relativo aumento do número de consultas pré-natal de 1995 que era de 1,2 consultas por parto para 5,45 consultas em 2005 no caso das mulheres que realizam parto pelo SUS. Notou-se que o fator regional está muito relacionado a baixa assiduidade das mães a consultas de pré-natal nas regiões Norte e Nordeste independente da escolaridade. Portanto, um estudo sobre a baixa assiduidade dessas mães as consultas de pré-natal na região Nordeste é de fundamental importância, já que nem níveis mais elevados de escolaridade dessas gestantes influenciam em um melhor índice na quantidade de consultas pré-natal realizadas pelas mesmas (BRASIL, 2005).

A ESF trabalha na UBS da Formosa (PSF 14) no município de Piripiri-PI. A UBS em que atuamos passou recentemente por reforma e foi ampliada. Quanto a estrutura a unidade possui a recepção bem ampla, sala da enfermeira, da médica, do dentista, sala de vacinas, copa, cozinha, farmácia e 5 banheiros, 1 deles reversível localizado estrategicamente entre o consultório médico e de enfermagem, 1 para deficientes, um masculino outro feminino e um para os funcionários. Nossa equipe é formada por médica, pela enfermeira, auxiliar de enfermagem, dentista, auxiliar do dentista, e recepcionista. Nossa UBS fica na Formosa, mas atendemos em mais duas unidades que é a de Sertão de Dentro e Lages, para facilitar o acesso da população aos serviços de saúde. Cobrimos uma área com 930 homens e 969 mulheres totalizando 1.899.

O foco da intervenção na comunidade é o pré-natal e puerpério que não é realizado da forma preconizada pelo ministério da saúde pela falta de assiduidade das gestantes nas consultas. Porém, isso não interfere nos serviços prestados por nós, que a cada consulta realizamos exame completo e solicitamos todos os exames

necessários, além de dar orientações sobre alimentação, sono, atividade física moderada, questionou a cerca do emocional das mesmas e sobre o desejo e aceitabilidade da gestação pela família e companheiro. Infelizmente a maioria dessas mulheres só busca os serviços de saúde frente algum sinal de gravidade, como na pré-eclâmpsia, deixando de lado o imprescindível rastreio de doenças feito com a solicitação de exames do primeiro e terceiro trimestre, além do exame físico completo com aferição da PA para descartar outras afecções graves para mãe e concepto.

Atualmente a área de atuação existem 12 gestantes e 5 puérperas, destas 8 realizaram acompanhamento pré-natal completo. No momento não realizamos reuniões com regularidade, para tirar dúvidas das gestantes ou esclarecê-las do percurso natural da gestação. Desde março deste ano realizamos 2 reuniões, mas pretendemos torná-las mensais.

A equipe está ciente da intervenção proposta por mim na nossa área de atuação e contarei com ajuda de todos na busca de resultados eficazes. Já iniciaremos por esse mês as reuniões com as gestantes. Fizemos uma reunião com toda equipe incluindo agentes de saúde para falar da intervenção e contar com a ajuda dos mesmos na busca ativa de pacientes faltosas. Sei que teremos obstáculos em relação a falta de adesão inicial de algumas gestantes, mas a união da equipe em prol da mudança desses baixos índices nos cuidados com pré-natal e puerpério farão toda diferença no final desse processo. Melhorando assim os índices na Formosa, e assim por diante em Piripiri, no Nordeste e no Brasil.

## **2.2 Objetivos**

### **2.2.1 Objetivo Geral:**

Melhorar a atenção no pré-natal e puerpério na UBS Formosa, Piripiri – PI

### **2.2.2 Objetivos Específicos:**

#### **Pré-natal:**

Objetivo: Ampliar a cobertura de pré-natal

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

Objetivo: Melhorar a adesão ao pré-natal

Objetivo: Melhorar o registro do programa de pré-natal

Objetivo: Realizar avaliação de risco

Objetivo: Promover a saúde no pré-natal

### **Puerpério**

Objetivo: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

Saúde

Objetivo: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

Objetivo: Melhorar o registro das informações

Objetivo: Promover a saúde das puérperas

### **Saúde Bucal**

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

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

Objetivo: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal

Objetivo: Melhorar o registro das informações

Objetivo: Promover a saúde no pré-natal

## **Metas**

### **2.2.2.1 Pré-Natal**

#### **Em relação ao objetivo para ampliar a cobertura de pré-natal**

**Meta 1:** Alcançar 80% de cobertura do programa de pré-natal

#### **Em relação ao objetivo para melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade**

##### **Metas**

**2:** Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação;

**Meta 3:** Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes cadastradas;

2.1. Realizar pelo menos um exame de mama em 100% das gestantes cadastradas;

2.2. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo;

2.3. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico;

2.4. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dias;

2.5. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia;

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

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

#### **Em relação ao Objetivo: Melhorar a Adesão ao Pré-Natal**

**Meta:**

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

**Em relação ao Objetivo: Melhorar o registro do programa de pré-natal**

Meta:

4.1. Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes e ficha de acompanhamento do programa em 100% das puérperas;

**Em relação ao Objetivo: Realizar avaliação de risco**

Meta:

5.1. Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Em relação ao Objetivo: Promover a saúde no pré-natal**

Metas:

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

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

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

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

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

6.6. Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal;

**2.2.2.2 Puerpério**

**Em relação ao Objetivo: Ampliar a cobertura de atenção as puérperas**

Metas:

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

**Em relação ao Objetivo: Melhorar a qualidade de atenção às puérperas na Unidade de Saúde**

Metas:

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

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

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

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

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

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

**Em relação ao Objetivo: 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.

**Em relação ao Objetivo: Melhorar o registro das informações**

Meta:

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

**Em relação ao Objetivo: Promover a saúde das puérperas**

Metas:

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

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

5.3. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

**2.2.2.3 Saúde bucal**

**Em relação ao Objetivo: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.**

Meta:

1.1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 80% das gestantes cadastradas.

**Com relação ao Objetivo: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.**

Metas:

2.1. Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal,

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

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

**Com relação ao objetivo: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal.**

Metas:

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

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

**Com relação ao objetivo: Melhorar o registro das informações.**

Metas:

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

**Com relação ao objetivo: Promover a saúde no pré-natal**

Metas:

5.1 Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação,

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

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

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

5.5 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

## 2.3 Metodologia

### Ações:

#### Pré-Natal

**Objetivo:** Ampliar a cobertura do programa de pré-natal e puerpério na área de abrangência.

**Meta:** Alcançar 80% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de pré-natal da unidade de saúde.

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar a cobertura do pré-natal através da planilha eletrônica de coleta de dados.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Acolher e cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. Atendimento na UBS, realização de busca ativa de gestantes faltosas, cadastramento das gestantes e registro de dados na ficha SISPRENATAL, ficha-espelho e livro ata de gestantes da Equipe.

3. No eixo Engajamento Público: Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. Realização de palestras em locais estratégicos sobre a importância da realização do pré-natal.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes, e os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço. Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao pré-natal e nascimento (PHPN). Capacitar a equipe 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. Realizar reunião com a Equipe para capacitação sobre o Manual do pré-natal e puerpério, e qualificação dos profissionais para a realização das atividades propostas.

**Objetivo:** Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade

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

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente (pelo menos mensalmente), com revisão de prontuários e fichas.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Acolher as gestantes. Cadastrar as gestantes, mantendo registro de dados na ficha SISPRENATAL, ficha-espelho e livro ata de gestantes da Equipe, anotando todos os procedimentos a que as gestantes foram submetidas na Unidade e fora dela.

3. No eixo Engajamento Público: Realizar palestras na comunidade para explicar a importância de um acompanhamento de pré-natal adequado, expondo os principais cuidados a serem tomados nessa fase. Tais orientações deverão ser repassadas também durante as atividades em grupo realizadas na UBS, bem como durante a consulta individual, para que todos da comunidade, principalmente aqueles que têm contato mais íntimo com gestantes e puérperas, possam estar bem informados a respeito da importância da realização do pré-natal e da consulta de puerpério.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Realizar reunião com a equipe para capacitação sobre os principais procedimentos e cuidados a serem realizados na gestante, e sobre manual técnico de pré-natal e puerpério para que a equipe utilize-o como referência na atenção as gestantes. Tal capacitação ocorrerá na própria UBS no horário utilizado para reunião da equipe.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes cadastradas através de revisão de prontuários e ficha-espelho.

2. Organização e gestão do serviço: O exame ginecológico deverá ser agendado na primeira consulta pré-natal pelo médico ou enfermeiro para que seja realizado no primeiro trimestre.

3. Engajamento público: Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realização do exame ginecológico durante o pré-natal, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Realização de reuniões pelo médico e enfermeiro, capacitando a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes e agendamento do primeiro exame ginecológico no primeiro trimestre.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes por revisão de prontuários e ficha-espelho das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: O exame de mamas deverá ser feito na primeira consulta pré-natal pelo médico ou enfermeiro, sendo registrado no prontuário e ficha-espelho.

3. Engajamento público: Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mamas durante o pré-natal, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Realização de reuniões pelo médico e enfermeiro, capacitando a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes na primeira consulta do pré-natal.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes através de revisão dos prontuários e ficha-espelho das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Solicitar exames na primeira consulta pré-natal, sendo registrado no prontuário e ficha espelho.

3. Engajamento público: Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames conforme protocolo no início do pré-natal, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Garantir acesso facilitado de sulfato ferroso e ácido fólico pelas gestantes, garantindo com a gestão de saúde que os mesmo sempre estejam disponíveis na farmácia da UBS.

3. Engajamento público: Esclarecer a comunidade importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Realização de reuniões pelo médico, capacitando a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a vacinação antitetânica de todas as gestantes através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Checar estado vacinal da gestante em primeira consulta pré-natal, avaliando a necessidade do esquema completo ou reforço de vacina antitetânica, registrando no prontuário/ficha espelho e cartão da gestante.

3. Engajamento público: Esclarecer a gestante sobre importância da vacinação completa, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a vacinação contra hepatite B de todas as gestantes através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Checar estado vacinal da gestante em primeira consulta pré-natal, avaliando a necessidade do esquema completo ou

reforço de vacina contra hepatite B, registrando no prontuário/ficha espelho e cartão da gestante.

3. Engajamento público: Esclarecer a gestante sobre importância da vacinação completa, através de palestras realizadas pelo médico e enfermeiro.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Cadastrar todas as gestantes da área de abrangência, realizando o acolhimento das mesmas, de forma prioritária, todos os dias da semana. Sendo agendada avaliação odontológica para todas as gestantes na primeira consulta do pré-natal.

3. Engajamento público: Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes, através de palestras realizadas pelo médico, enfermeiro e dentista.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes através de orientações do dentista da unidade.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a conclusão do tratamento dentário através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: A agenda do dentista será organizada de modo a garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento.

3. Engajamento público: Esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário, através de palestras realizadas pelo médico, enfermeiro e dentista.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério. Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

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

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

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde, através da análise da planilha de coleta de dados, bem como da análise da ficha-espelho das gestantes durante a consulta individual.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas. Separar um dia na semana para visitas domiciliares a gestantes faltosas.

3. No eixo Engajamento Público: Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular. Realizar reuniões com a comunidade, para um maior envolvimento desta com o programa de atenção ao pré-natal e puerpério, debatendo sobre ações que tornem possível uma maior cobertura e qualidade deste atendimento.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal. Realizar reunião na própria UBS, para capacitação de toda a equipe sobre a importância do pré-natal e puerpério.

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

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

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante. Realizar monitorização através da análise da planilha de coleta de dados e prontuários.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento. Implantar ficha-espelho da carteira da gestante. Preencher adequadamente as fichas de acompanhamento das gestantes

disponibilizadas pela UBS, quais sejam: ficha de SISPRENATAL e cartão das gestantes. Realizar avaliação do programa trimestralmente.

3. No eixo Engajamento Público: Esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Treinar, antes do início da intervenção, o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho, bem como das demais fichas a serem preenchidas, para total domínio desse procedimento.

**Objetivo:** Realizar avaliação de risco:

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

1. No eixo Monitoramento e Avaliação: Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre. Realizar tal monitoramento através da análise da planilha de coleta de dados e registros em livro ata de gestantes da equipe.

2. No eixo Organização e Gestão do Serviço: Anotar na ficha-espelho da gestante a avaliação de risco gestacional feita na consulta e encaminhá-las ao serviço especializado, solicitando ao responsável pela marcação das consultas na UBS, à marcação prioritária para referida gestante.

3. No eixo Engajamento Público: Informar a comunidade, através de reuniões realizadas na área, sobre a importância do rastreio de gestantes alto risco e do encaminhamento destas para o serviço adequado.

4. No eixo Qualificação da Prática Clínica: Capacitar a equipe através de reuniões a serem realizadas na própria UBS, onde serão debatidos o risco gestacional e as intercorrências existentes.

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

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.

3. Engajamento público: Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável através de palestras feitas pela equipe.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: A equipe fará encontros de gestantes e nutrizes e debaterá sobre facilidades e dificuldades da amamentação, além de propiciar a observação de outras mães amamentando.

3. Engajamento público: Realizar palestras com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre temas como o aleitamento materno.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebido durante o pré-natal, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os cuidados com o recém-nascido, através palestras feitas pela equipe.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto, através de palestras feitas pela equipe.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação, através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação, através de palestras feitas pela equipe.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar as atividades educativas individuais através de revisão dos prontuários das gestantes cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Organização do tempo médio das consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

3. Engajamento público: Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

## **Puerpério**

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

**Meta:** Garantir a 50% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A equipe irá acolher todas as puérperas da área de abrangência e cadastrar todas as mulheres que tiveram partos no último mês.

3. Engajamento público: Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto, através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita; Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram partos no último mês.

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

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

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A recepcionista da Unidade separará a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta.

3. Engajamento público: Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério através de palestras com toda a comunidade.

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

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

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: A recepcionista da Unidade separará a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta.

3. Engajamento público: Explicar para a comunidade que é necessário, examinar o abdome durante a consulta de puerpério, através de palestras com toda a comunidade.

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

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

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A recepcionista da Unidade separará a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta.

3. Engajamento público: Explicar para a comunidade que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério, através de palestras com toda a comunidade.

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

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

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A recepcionista da Unidade separará a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta.

3. Engajamento público: Explicar as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade, através de palestras com toda a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: 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.

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

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar as puérperas que tiveram prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: A equipe organizará a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

3. Engajamento público: Explicar a facilidade de acesso aos anticoncepcionais, através de palestras com toda a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

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

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar e avaliar periodicamente o número de gestantes que faltaram à consulta de puerpério, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas. Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento, de modo que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe;

3. Engajamento público: Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto através de palestras/reuniões.

4. Qualificação da prática clínica: Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia. Treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal. O médico e enfermeira orientarão a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

**Objetivo:** Melhorar o registro das informações

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

1. Monitoramento e avaliação: Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas.

2. Organização e gestão do serviço: Será ocupado espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério. As fichas espelho serão armazenadas juntamente com os prontuários das puérperas. O médico e enfermeiro irão monitorar e avaliar o programa, mensalmente, com a planilha de coleta de dados.

3. Engajamento público: Esclarecer a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

4. Qualificação da prática clínica: Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento. Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento.

**Objetivo:** Promover a saúde das puérperas

**Meta:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido, serão necessárias ações de:

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...) e fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.

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

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: 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 para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera.

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

1. Monitoramento e avaliação: Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar, através de revisão dos prontuários das puérperas cadastradas de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde.

2. Organização e gestão do serviço: Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde. Fazer reuniões com a equipe e para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

3. Engajamento público: Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar, através de palestras com a comunidade.

4. Qualificação da prática clínica: Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

### 2.3.2 Indicadores

#### **Pré-Natal**

**Em relação ao objetivo: Ampliar a cobertura de pré-natal**

**Meta 1:** Alcance de 100% de cobertura do programa de pré-natal

**Indicador 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.

**Em relação ao objetivo: Melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade**

**Meta 1:** Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

**Indicador 1:** Proporção de gestantes cadastradas no Programa de pré-natal e puerpério.

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

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

**Meta 2:** Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

**Indicador 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 3:** Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

**Indicador 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 4:** Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

**Indicador 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 5:** Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

**Indicador 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 6:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

**Indicador 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 7:** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

**Indicador 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 8:** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

**Indicador 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 9:** Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Indicador 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.

#### **Em relação ao objetivo: Melhorar a Adesão ao Pré-Natal**

**Meta 1:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

**Indicador 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.

#### **Em relação ao objetivo: Melhorar o registro do programa de pré-natal**

**Meta 1:** Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

**Indicador 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.

#### **Em relação ao objetivo: Fazer avaliação de risco.**

**Meta 1:** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Indicador 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.

**Em relação ao objetivo: Promover a saúde no pré-natal**

**Meta 1:** Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

**Indicador 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 2:** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Indicador 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 3:** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

**Indicador 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 4:** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

**Indicador 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 5:** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

**Indicador 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 6:** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Indicador 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.

### **Puerpério**

**Em relação ao Objetivo: Ampliar a cobertura de atenção as puérperas**

**Meta 1:** Garantia de 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

**Indicador 1:** 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.

**Em relação ao Objetivo: Melhorar a qualidade de atenção às puérperas na Unidade de Saúde**

**Meta 1:** Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

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

**Indicador 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 3:** Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 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 4:** Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 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 5:** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 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 6:** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

**Indicador 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.

**Em relação ao Objetivo: Melhorar a adesão das mães ao puerpério**

**Meta 1:** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

**Indicador 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

**Em relação ao Objetivo: Melhorar o registro das informações**

**Meta 1:** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

**Indicador 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.

**Em relação ao Objetivo: Promover a saúde das puérperas**

**Meta 1:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

**Indicador 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:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

**Indicador 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 3:** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

**Indicador 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.

### **Saúde Bucal**

**Em relação ao objetivo: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.**

**Meta 1:** Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Indicador 1:** proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática

Numerador: número de gestantes da área de abrangência com primeira consulta odontológica programática

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde

**Em relação ao objetivo: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.**

**Meta 1:** Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal.

**Indicador 1:** proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.

Numerador: número de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.

Denominador: número de gestantes da área de abrangência com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 2:** Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes à área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade.

**Indicador 2:** proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas.

Numerador: número de abrangência com consultas subsequentes

Denominador: número de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.

**Meta 3:** Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 3:** proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento concluído.

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

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

**Em relação ao objetivo: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal.**

**Meta 1:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 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 e foram buscadas.

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

**Meta 2:** Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

**Indicador 2:** proporção de busca ativa realizadas às gestantes faltosas às consultas subsequentes.

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

Denominador: número de gestantes faltosas às consultas subsequentes.

**Em relação ao objetivo: Melhorar o registro das informações.**

**Meta 1:** Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 1:** proporção de gestantes com registro adequado de atendimento odontológico.

Numerador: número de 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 do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Em relação ao objetivo: Promover a saúde no pré-natal**

**Meta 1:** Garantir a 100% das gestantes, orientação sobre dieta durante a gestação.

**Indicador 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 do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 2:** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Indicador 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:** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.

**Indicador 3:** proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com higiene bucal do recém-nascido.

Numerador: número de gestantes com orientação sobre os cuidados com higiene bucal do recém-nascido.

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no programa do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 4:** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

**Indicador 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 do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 5:** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Indicador 5:** proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

Numerador: número de gestantes com orientação sobre higiene bucal

Denominador: número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no programa do pré-natal com primeira consulta odontológica programática.

### 2.3.3 Logística

A intervenção no programa de pré-natal e puerpério foi realizada adotando o Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2012, também

como instrumento de trabalho a ficha espelho da gestante e a ficha de monitoramento e avaliação do pré-natal, parto, puerpério e criança. A ficha espelho contém os dados necessários para o cálculo dos indicadores. Para o acompanhamento mensal utilizou-se a planilha eletrônica de coleta de dados.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira identificou as gestantes que vieram até a UBS, localizadas nos prontuários e transcreveu as informações disponíveis no prontuário para a ficha espelho. Na oportunidade, realizamos o monitoramento, fazendo observações sobre vacinas, consultas e exames clínicos e laboratoriais em atraso. Tal coleta de dados é feita manualmente pela enfermeira e encaminhada à coordenação, para que o devido registro seja feito eletronicamente. O registro conta também com um caderno de gestantes da área, onde são anotados, além dos dados de identificação de cada gestante, seu peso, altura, idade gestacional, peso pré-gestacional, intercorrências, dentre outras informações. Para tal ação é necessário à disponibilização por parte da coordenação das fichas-espelho e cadernos para anotações.

Foi realizada a capacitação sobre o manual técnico de Pré-natal e Puerpério para que à equipe utilize-o como referência na atenção as gestantes e puérperas. Tal capacitação ocorreu na própria UBS no horário utilizado para reunião da equipe, o que acontece semanalmente. O conteúdo será exposto pela enfermeira aos demais membros da equipe.

O acolhimento das gestantes que buscarem o serviço foi realizado pelo auxiliar em enfermagem. Reservado um dia do mês para o atendimento apenas de gestantes, onde além do atendimento clínico, foram realizadas palestras, bem como grupos de discussões sobre as principais dúvidas quanto ao período gestacional. Para isso, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou banners e panfletos informativos para serem distribuídos. O atendimento é por ordem de chegada. Além do dia reservado a elas, as gestantes poderão ir a Unidade de Saúde em qualquer um dos dias de pronto atendimento.

A primeira consulta de pré-natal é realizada anamnese, abordando aspectos epidemiológicos, além dos antecedentes familiares, pessoais, ginecológicos e obstétricos e a situação da gravidez atual. Também é realizado exame físico completo, constando avaliação de cabeça e pescoço, tórax, abdômen, membros e inspeção de pele e mucosas, seguido por exame ginecológico e obstétrico. Nas consultas seguintes, a anamnese aborda aspectos do bem-estar materno e fetal.

São ouvidas dúvidas e anseios da mulher, questionamentos sobre alimentação, hábito intestinal e urinário, movimentação fetal e presença de corrimentos ou outras perdas vaginais.

As anotações são feitas tanto no prontuário da unidade quanto no cartão da gestante. Reavalia-se em cada consulta o risco obstétrico e perinatal.

A saúde bucal das gestantes fica sob a responsabilidade do dentista da equipe e auxiliar odontológica, que além do atendimento no consultório, realiza visitas e atividades educativas na área de abrangência.

Realizamos o contato com a comunidade, solicitando seu apoio através de reuniões realizadas na Igreja da área de abrangência, apresentando o projeto e esclarecendo a importância da realização do pré-natal. É utilizado um projetor multimídia, disponibilizado pela própria UBS, bem como panfletos fornecidos pela Secretaria de Saúde. Também realizamos visitas domiciliares às gestantes e puérperas, afim de melhor capacitá-las aos cuidados com a gestação e o recém-nascido. Tais visitas são realizadas uma vez na semana.

Mensalmente a enfermeira examina as fichas-espelho das gestantes, identificando as que estão com consultas em atraso. O agente comunitário de saúde realiza busca ativa de todas as gestantes em atraso, marcando um dia para o comparecimento destas à UBS.

Ao final do mês, as informações coletadas na ficha-espelho foram consolidadas na planilha eletrônica, trabalho exercido por um digitador da coordenação.



### **3. Relatório da Intervenção**

#### **3.1 As ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente.**

As ações desenvolvidas seguiram o cronograma de intervenção com o cumprimento dos objetivos e metas nas áreas de atendimento a gestantes, puérperas e saúde bucal. O projeto teve início com apresentação a equipe e à comunidade, após esse primeiro momento iniciamos as intervenções, com a sede do posto de saúde da Formosa reformado, com ampliações e acessibilidade para deficientes e idosos. Pudemos elencar como aspectos facilitadores: o engajamento da equipe, a participação das usuárias e seus familiares, o envolvimento da comunidade, a realização de agendamento para as consultas que colaborou com a organização e fluxo nos atendimentos. O grupo das gestantes apresentou participação efetiva e troca de experiência entre as usuárias que realizavam pré natal.

Assim, com o planejamento da equipe e seguimento do cronograma de execução foi possível o cumprimento integral nas ações de pré-natal, puerpério e saúde bucal. Por outro lado, considerado como dificultador abaixo assiduidade das gestantes aos serviços de saúde, o que levava a dificuldades de programação nos pontos de atenção a saúde e de acesso, bem como a perda de qualidade da assistência, e, conseqüentemente a riscos de complicações. Diante disso, fez-se necessário a intervenção no período do pré-natal e puerpério, para promover e otimizar a saúde, reduzindo significativamente as complicações gestacionais.

Observou-se que alguns atendimentos para promoção a saúde bucal tiveram dificuldades no primeiro mês, pois há uma grande demanda para o atendimento odontológico e embora haja a prioridade no atendimento para gestantes e puérperas, devido à distância de determinadas localidades para a sede do posto de saúde algumas usuárias faltaram às consultas marcadas, porém com a busca ativa

das ACS as mesmas retornaram ao atendimento, com ampliação de cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal e consultas subseqüentes.

### **3.2 As ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas, descrevendo os motivos pelos quais essas ações não puderam ser realizadas.**

Nas ações na área da Saúde bucal a ampliação a cobertura de primeira consulta odontológica programática não foi possível para as 100% das gestantes cadastradas devido dificuldades para o deslocamento de áreas distantes da unidade de saúde o que ocasionou uma frequência menor nas datas programadas e assim houve a necessidade de reagendamento podendo assim, comprometer o tratamento.

Houve a necessidade de sensibilização e mobilização das agentes comunitárias de saúde na busca ativa para a conclusão do tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática para a manutenção do registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

### **3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção, fechamento das planilhas de coletas de dados, cálculo dos indicadores.**

Não houve dificuldades para coleta e sistematização de dados relativos à intervenção. Os dados eram colhidos manualmente por mim, médica e posteriormente inseridos nas planilhas de pré-natal e puerpério no excel.

Ao final da intervenção, os indicadores foram calculados e os resultados expostos por meio de gráficos gerados pelo excel.

### **3.4 Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço descrevendo aspectos que serão adequados ou melhorados para que isto ocorra.**

Concomitantemente as ações do projeto, foram incorporadas atividades já estabelecidas no cronograma das datas de campanhas nacionais e municipais que tiveram contribuições significativas para o projeto, tais como: Campanha de Vacinas,

Campanha do Outubro Rosa, Campanha do Novembro Azul e ações planejadas na unidade de saúde com rodas de conversa e palestra que possibilitaram a divulgação e mobilização da comunidade para o envolvimento do projeto de intervenção.

O projeto é considerado viável e apresenta aceitação na rotina da unidade básica de saúde, visto as gestantes e puérperas serem usuárias do Sistema Único de Saúde e possuírem o acesso integral para seus atendimentos e acompanhamento com vistas à promoção da saúde em seus aspectos biopsicossocial.

#### **4. Avaliação da Intervenção**

##### **4.1 Resultados**

Objetivo: Ampliar a cobertura de pré-natal

Meta:

##### **1.1. Alcançar 80% de cobertura do programa de pré-natal**

A intervenção possibilitou a ampliação de cobertura do pré-natal na Estratégia de Saúde da Família na UBS da Formosa (PSF 14) no município de Piripiri - PI. A equipe atende de modo descentralizado nas localidades abrangidas pelo território da Formosa, sendo o Sertão de Dentro e a Lages. Analisando a planilha utilizada para coleta e sistematização dos dados identificamos que a população de gestantes residentes na área da UBS foi de 12 gestantes, sendo que no primeiro mês foram 8, segundo 11 e terceiro mês 12 gestantes acompanhadas e cadastradas, atingindo o percentual de alcance de 100% de cobertura durante todo o processo de intervenção.

Identificamos gestantes com perfil socioeconômico de baixa renda, beneficiárias de programas sociais, todas possuam cartão do SUS e cartão da gestante, cadastradas no primeiro trimestre gestacional. As 12 gestantes identificadas nos três meses de intervenção procuraram a Unidade Básica de Saúde – USB através de busca ativa.

O período de acompanhamento desenvolvido pelo Projeto ocorreu nos meses de setembro a novembro de 2014 tendo como ponto de partida a realização

de busca ativa das gestantes por meio de capacitação as Agentes Comunitárias de Saúde acrescentada as gestantes de demanda espontânea. No 1º mês foi possível identificar 08 gestantes e a cobertura deu-se menor pelo fato da dificuldade de mobilização em áreas de difícil acesso. Porém, com o cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa e contato com a comunidade para falar sobre a importância da ação programática de pré-natal e puerpério pode-se constatar um aumento consecutivo no 2º e 3º mês.

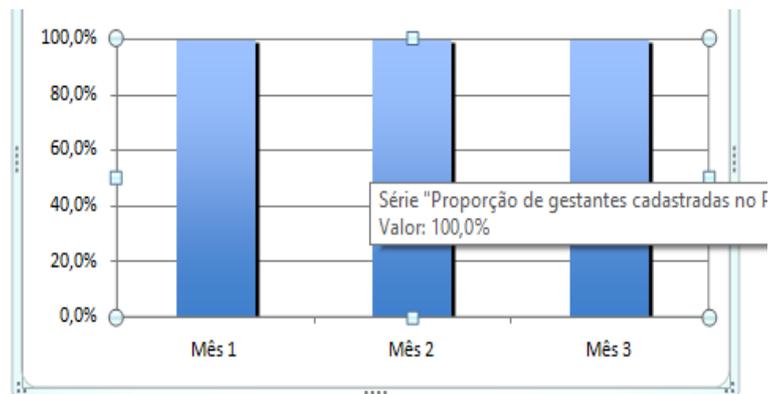


Figura 1: Gráfico indicativo da cobertura de setembro a novembro de 2014 do Cadastramento de Gestante para acompanhamento de Pré Natal na Unidade Básica de Saúde da Formosa e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

Observou-se por meio do gráfico que durante as 12 semanas houve um aumento da demanda de gestantes cadastradas no Pré Natal. Esse aumento foi possível através da sensibilização da comunidade, engajamento dos profissionais da UBS e o compromisso em busca do atendimento por parte das usuárias do serviço. A ampliação deu-se de modo positivo com cobertura final de 100% das gestantes cadastradas com alcance maior que o previsto de 80%. Nesse sentido, houve uma eficácia em relação ao objetivo proposto promovendo uma ampliação maior da cobertura das gestantes.

**Objetivo: Melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade**

Metas:

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

O ingresso no primeiro trimestre de gestação está relacionado à identificação de sintomas pelas mulheres que apresentam na demanda espontânea queixas da gravidez e acrescido ao início do acompanhamento para o pré-natal faz-se por meio da busca ativa das Agentes Comunitárias de Saúde que identificam a demanda e agendam a consulta com o médico. A importância da identificação no primeiro trimestre permite uma maior qualidade de atenção ao pré-natal e o cumprimento dos exames de prevenção solicitados no protocolo.

No primeiro mês foi possível a identificação de 08 gestantes nas áreas atendidas, seguidas de 11 gestantes no segundo mês e 12 gestantes no terceiro mês. O aumento mensalmente foi resultado de intervenções em equipe com mobilizações nos dias de atendimento aos grupos de idosos, homens e crianças, bem como a divulgação nas ações de prevenção desenvolvidas pela UBS. Com o estabelecimento da meta pactuada de 100%, pode-se perceber que a ação gerou impacto positivo ao final, pois conseguiu ao terceiro mês alcançar o que foi planejado (100%).

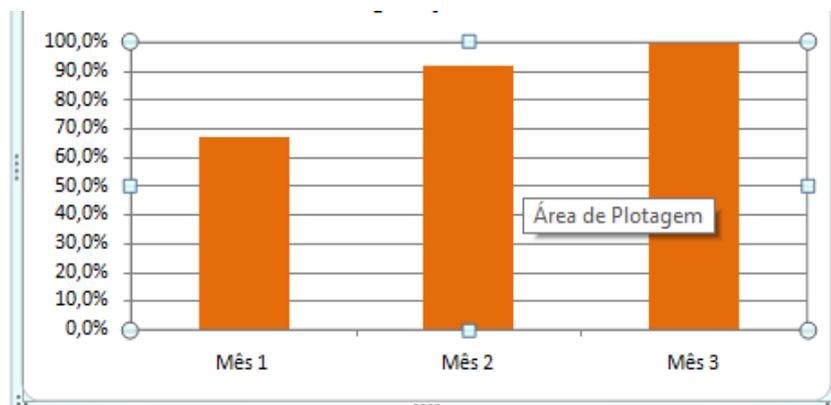


Figura 2: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes captadas por meio de demanda espontânea e busca ativa da ACS ainda no primeiro trimestre de gestação na localidade Formosa PI e área abrangida em Piri-piri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

2.9. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes cadastradas;

O exame ginecológico realizado no primeiro trimestre fornece informações reduzindo a ansiedade e proporcionando um efeito psicológico benéfico na gestante e em toda família. Diagnósticos precoces do número de fetos e do sexo levam a um planejamento em tempo hábil para chegada do bebê. Possibilita a avaliação do crescimento e desenvolvimento fetal; estudo da morfologia do bebê; acompanhamento de infecções congênitas, como rubéola; controle da vitalidade fetal; dirige procedimentos invasivos como transfusão sangüínea fetal; avaliação da placenta e líquido amniótico, diagnósticos e seguimento de doenças da mãe que podem interferir na gestação, como miomas.

Observa-se através do gráfico que 100% das gestantes realizaram pelo menos um exame ginecológico por trimestre, incluindo aquelas que foram cadastradas e identificadas no 3º mês. O quadro apresenta dados positivos que possibilitam a prevenção e o acompanhamento sistemático durante o pré natal.

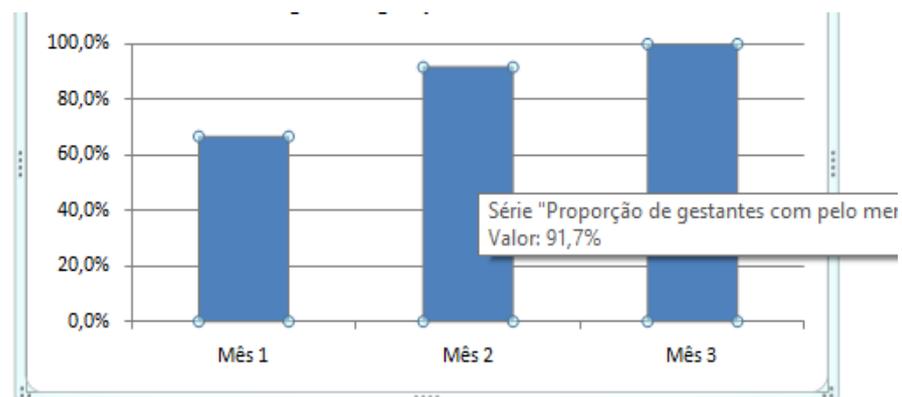


Figura 3: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame no primeiro trimestre de gestação na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados

2.10. Realizar pelo menos um exame de mama em 100% das gestantes cadastradas;

O exame da mama é considerado prioridade para o Ministério da Saúde do Brasil que preconiza a realização do exame clínico das mamas em conjunto com as orientações para o aleitamento materno na primeira consulta de pré-natal, orientando que na primeira consulta de pré-natal seja realizado o exame clínico das mamas, em conjunto com as orientações para o aleitamento materno.

Concomitantemente, ressaltamos a importância do exame da mama na mobilização realizada para prevenção do câncer do colo do útero no mês de outubro – “Outubro Rosa” e assim pudemos desenvolver o trabalho de prevenção com o exame da mama nas consultas do primeiro trimestre com alcance de 100% no terceiro mês como mostra o gráfico abaixo.

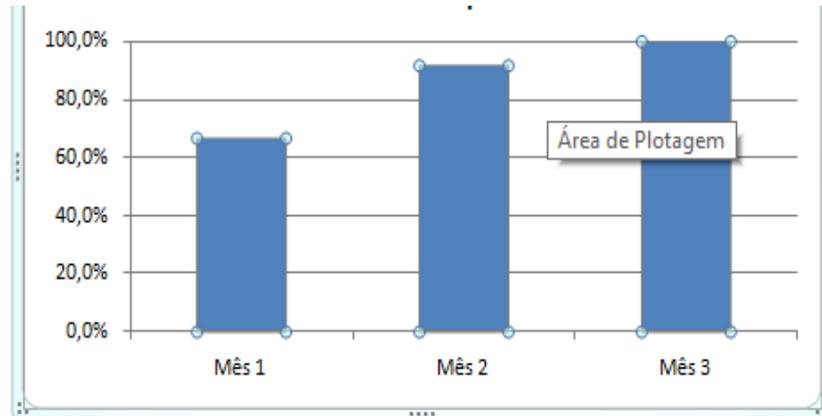


Figura 4: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que realizaram pelo menos um exame de mama na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

2.11. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo;

Os exames solicitados previnem doenças e ajudam no desenvolvimento de uma gestação saudável, possibilitam a orientação médica para a mulher sobre sua gravidez, os cuidados que ela deve ter neste período, a nutrição, exercícios, trabalho de parto, parto, aleitamento e outros. Nesse sentido, as gestantes receberam orientações e solicitações dos exames de rotina e exames ginecológicos necessários:

### 1º trimestre

- Determinação de grupo sanguíneo e do fator Rh: prevê e evita a eritroblastose fetal (incompatibilidade sanguínea entre a mãe e o feto). Quando a mãe tem o fator Rh negativo e o feto positivo, os anticorpos dela atacam o sangue do bebê. Pode ser tratado, se diagnosticado precocemente. O exame é feito com coleta sanguínea;

- Hemograma: verifica proporções, quantidade e aspectos morfológicos do sangue. É importante para o diagnóstico de anemia;
- Glicemia de jejum: detecta se há tendência de desenvolvimento de diabetes gestacional. Coleta de sangue em jejum para determinar a concentração de glicose no sangue;
- Coleta de sangue para pesquisar ocorrência de hepatite B, toxoplasmose, HIV (o vírus que causa AIDS), rubéola e sífilis;
- Exame de urina: avalia presença de infecção urinária;
- Ultrassom obstétrico: é indicado para confirmar a cronologia da gestação. Também pode ser usado para prognóstico de doenças cromossômicas ou malformações;
- Papanicolau: para detectar câncer do colo de útero.

### **2º trimestre**

- Repete-se o exame de sangue para avaliar existência de sífilis e, se necessário, toxoplasmose;
- A coleta de sangue para avaliar a glicemia de jejum também é refeita, assim como o exame de tolerância à glicose. Novamente, o objetivo é avaliar se há tendência de diabetes gestacional;
- Ultrassom obstétrico morfológico: nessa fase, é útil para analisar a formação dos órgãos fetais.

### **3º trimestre**

- São repetidos os exames de sangue, como o hemograma e as sorologias, que podem detectar hepatite B, toxoplasmose, HIV, rubéola e sífilis;
- Ultrassom obstétrico: na reta final, avalia o crescimento fetal e sinaliza complicações como desnutrição ou excesso de peso. Monitora também o volume de líquido amniótico e as condições da placenta.

Verifica-se que as 12 gestantes cadastradas receberam solicitações de exames laboratoriais seguindo protocolo no primeiro trimestre, obtendo um resultado satisfatório de 100% das gestantes com exames solicitados em período hábil.

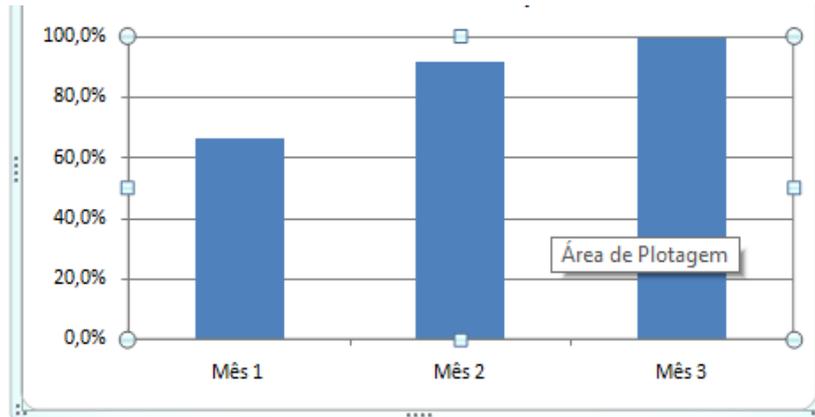


Figura 5: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo na localidade Formosa PI e área abrangida em Piri-piri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

2.12. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico;

O ácido fólico é importante principalmente para gestantes, as evidências indicam que a profilaxia com ácido fólico iniciada pelo menos um mês antes da gravidez e mantida no seu início pode reduzir a incidência de defeitos do tubo neural (DFTN) que são más formações congênitas resultantes do fechamento incorreto ou incompleto do tubo neural entre a terceira e quarta semana do desenvolvimento embrionário e englobam a anencefalia, encefalocele e espinha bífida e o sulfato ferroso é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na fabricação das células vermelhas do sangue e no transporte do oxigênio para todas as células do corpo. Esses dois componentes trazem benefícios contínuos para a saúde das gestantes, e dos recém-nascidos, pois reduz significativamente a mortalidade materna, ajuda no combate ao baixo peso ao nascer e diminui a mortalidade perinatal.

A análise do gráfico permite observar que as gestantes foram orientadas a fazer uso contínuo do ácido fólico e sulfato ferroso no período do primeiro trimestre, cuja função é reduzir más formações no feto e a complementação de nutrientes presentes no sulfato ferroso.

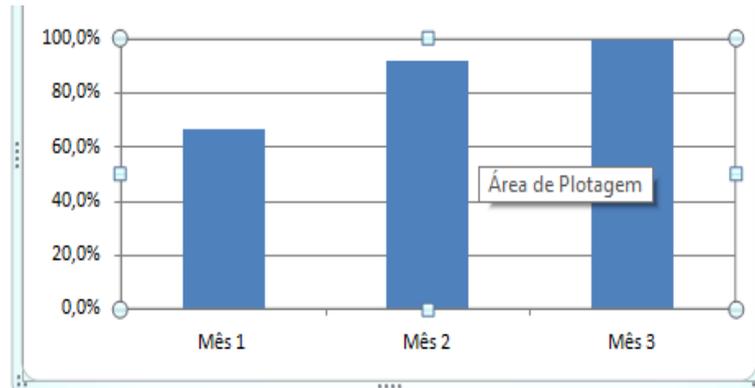


Figura 6: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

2.6 Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dias;

A imunização é fundamental porque garante a presença de anticorpos contra o tétano no corpo da mulher e do bebê, já que o feto recebe esses anticorpos através da placenta. Assim, além de ficar protegida, a mãe protege o filho nos primeiros meses de vida.

O reflexo do acompanhamento do esquema vacinal da gestante aumentou a cobertura no segundo mês e obteve a adesão de total no terceiro mês. Comparando a meta pactuada, pode-se perceber que a ação gerou impacto positivo ao final, pois conseguiu alcançar o que foi planejado (100%) como mostra o gráfico.

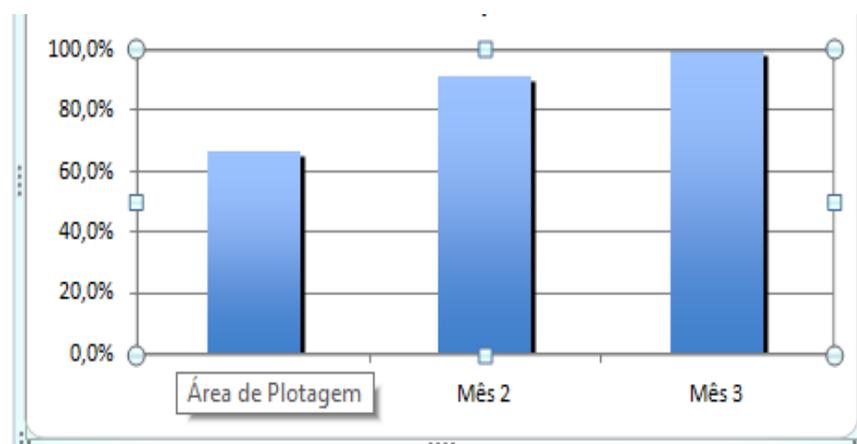


Figura 7: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam acompanhamento com o cartão de vacina e estão com o esquema vacinal anti-tetânica completo na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

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

Com relação à cobertura vacinal, foi pactuado ações para realizar cobertura em 100% de cartões de vacina em atraso, programadas no período de três meses da intervenção considerando as orientações e prazos de cada vacina. As gestantes que já possuíam cartão de vacina foram solicitadas que trouxesse para avaliarmos como estava o esquema vacinal para atualização, caso necessário. No caso das gestantes que não possuíam mais seus cartões faz-se necessário iniciar o quanto antes o esquema vacinal.

As gestantes que não estavam com o esquema vacinal completo de Hepatite B deram início a vacina que segue o esquema 0,1,6, ou seja, conta com três doses que devem ser administrada aos zero, um e seis meses. O intervalo entre a segunda e a terceira doses deve ser de, no mínimo, dois meses. Caso o intervalo entre as doses tenha sido ultrapassado, não há necessidade de recomeçar o esquema, apenas completá-lo. A vacina para hepatite B faz parte do calendário de vacinação nacional e é obrigatória. Desse modo, o gráfico aponta que houve a sensibilização e aceitação das gestantes para o início do esquema vacinal de Hepatite B fosse de 100% das gestantes ainda no primeiro trimestre considerando que a terceira dose será no segundo trimestre da gestação para as gestantes que necessitam completar.

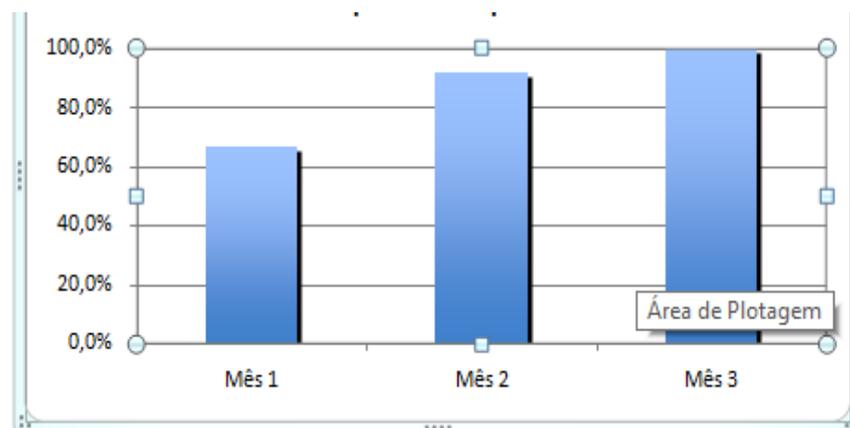


Figura 8: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que estão com o esquema da vacina Hepatite B completo conforme cartão de vacina de na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

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

A avaliação para o atendimento odontológico apresentou dificuldades no primeiro mês devido à grande demanda reprimida para o dentista, porém com a mobilização de todos os profissionais da equipe, foi planejado um agendamento semanal de modo que priorizam as gestantes para o primeiro atendimento e avaliação da necessidade de tratamento odontológico contínuo. A equipe de saúde bucal composta por dentista e auxiliar odontológica participaram do grupo de gestantes e promoveram uma palestra sobre saúde bucal, esclarecendo a importância da prevenção e higienização orientada. No segundo mês houve um aumento considerado de gestantes que receberam avaliação odontológica e no terceiro mês 10 gestantes apresentaram necessidade de tratamento odontológico, considerando que as 02 que não receberam tratamento haviam realizado anterior a gestação.

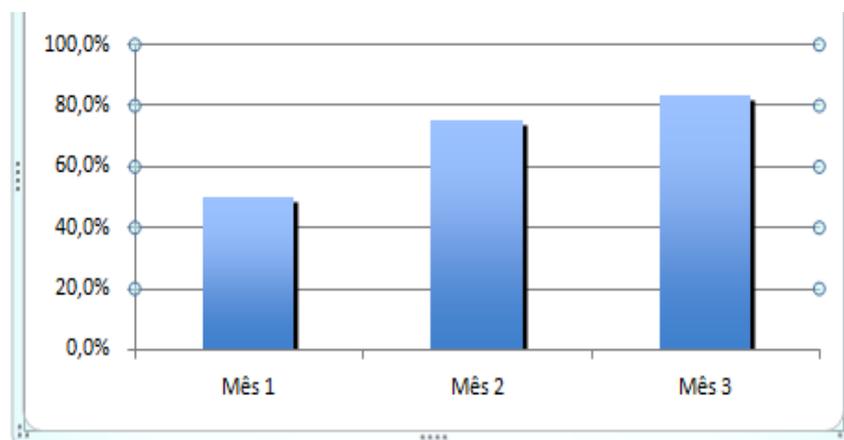


Figura 9: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam avaliação de necessidade de atendimento odontológico na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

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

A necessidade de garantir a primeira consulta odontológica programática no início da gestação apresentam eficácia e são importantes para prevenir, diagnosticar e tratar esses problemas, evitando o comprometimento da gestação. Algumas

mulheres apresentam perturbações orais decorrentes das alterações hormonais nesse período, seja porque há evidências da associação entre a doença periodontal e a prematuridade e o baixo peso ao nascer.

O Sistema Único de Saúde - SUS tem um modelo de atenção básica baseada em ações curativas, preventivas e de promoção de saúde. Sendo as gestantes um grupo prioritário. Desse modo, a Estratégia de Saúde da Família possui uma equipe multiprofissional capacitada para desempenhar um importante trabalho com as gestantes concomitantemente ao acompanhamento do pré natal.

Observa-se que foi possível garantir que 100% das gestantes tiveram sua consulta programática no início da gestação, possibilitando assim, um acompanhamento odontológico e tratamento eficaz.

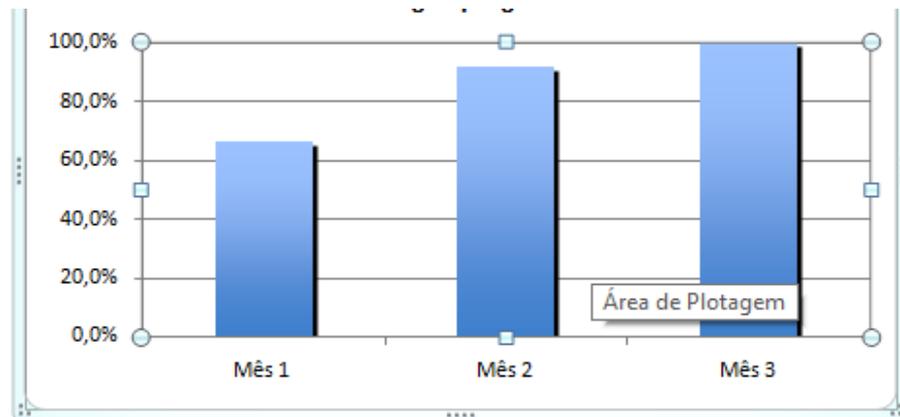


Figura 10: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com consulta odontológica programática na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.  
Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### **Objetivo 3: Melhorar a Adesão ao Pré-Natal**

Meta:

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

Na execução das ações observou-se um constante equilíbrio entre a quantidade de gestantes por demanda espontânea e as gestantes identificadas através de busca ativa realizado pelas Agentes Comunitárias de Saúde. Todas as gestantes atendidas recebem seu Cartão da Gestante com o objetivo do acompanhamento consulta/consulta e o agendamento da próximo atendimento,

assim há o planejamento da equipe e da gestante com o dia do pré natal. Pode-se identificar que não houve gestantes faltosas, pois no prontuário de atendimento e planejamento semanal das Agentes Comunitárias de Saúde a busca ativa era realizada na semana anterior a agendada, já prevendo a não ausência nas consultas e acompanhamento das gestantes. Desse modo, foi bastante positivo a realização do pré-natal no primeiro trimestre gestacional que houve 100% de frequência das gestantes. A prevenção para a eficácia do pré-natal é uma meta estabelecida pela equipe da UBS por tratar-se de uma área rural e lugares de difícil acesso, assim os atendimentos semanais são realizados na unidade da Formosa e de modo descentralizado nas duas áreas: Sertão de Dentro e Lages. Com isso, a cobertura de atendimentos foi integral, sem ausência de gestantes nos três meses.

#### **Em relação ao Objetivo: Melhorar o registro do programa de pré-natal**

Meta:

4.1. Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes e ficha de acompanhamento do programa em 100% das puérperas;

A ficha espelho é um instrumental de trabalho utilizado por toda equipe que realiza a coleta de dados de uma amostra de atendimentos realizados na Unidade de Saúde. Assim, cada atendimento realizado pelo médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, dentista, auxiliar de dentista e agente comunitário de saúde devem utilizar a ficha espelho como forma de acompanhamento de cada usuário atendido. A ficha espelho permitirá a identificação da gestante com dados pessoais, localização, características de peso e altura, grau de escolaridade, atividade profissional, atendimento realizado, tipo de atendimento, grupo do atendimento, diagnóstico, tratamento e encaminhamentos.

No mês 01 foram iniciadas 08 ficha espelho, no mês 02 foram realizadas 11 e no mês 03 as 12 gestantes cadastradas tinham a ficha espelho com registro de acompanhamento de pré natal e identificação do esquema vacinal e a necessidade de início ou complementação do ciclo vacinal.

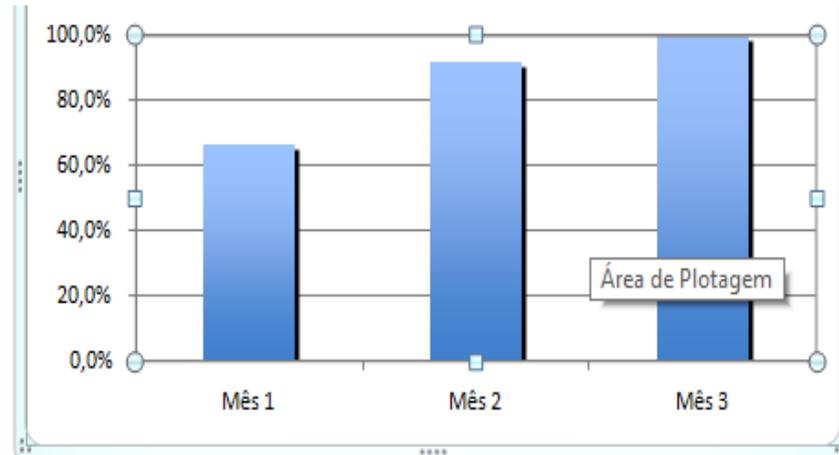


Figura 11: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com registro na ficha espelho de pré natal/vacinação na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.  
Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### **Em relação ao Objetivo: Realizar avaliação de risco**

Meta:

5.2. Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

A avaliação de risco gestacional possibilita o acompanhamento preventivo de risco para a mãe ou para o feto. Compreende-se gravidez de risco "aquela na qual a vida ou saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido, têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada". O risco pode causar dano para a mãe e/ou para seu filho, por isso o acompanhamento no pré-natal realizado no primeiro trimestre pela equipe da UBS diminuirá os riscos gestacionais.

São considerados fatores de risco na gravidez:

Características individuais e condições socioeconômicas:

- Idade menor que 17 anos e maior que 35 anos
- Ocupação: esforço físico, carga horária, rotatividade de horários, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos nocivos, estresse;
- Situação conjugal insegura;
- Baixa escolaridade;
- Condições ambientais desfavoráveis;
- Altura menor que 1.45m;

- Peso menor que 45 kg e maior que 75 kg,
- Dependências de drogas lícitas ou ilícitas

O gráfico mostra que no mês 01 foram realizadas 08 avaliações de risco gestacional, no 2º mês as 11 gestantes cadastradas foram avaliadas e no mês 3 foi possível alcançar 100% da meta com 12 gestantes avaliadas no período do primeiro trimestre gestacional.

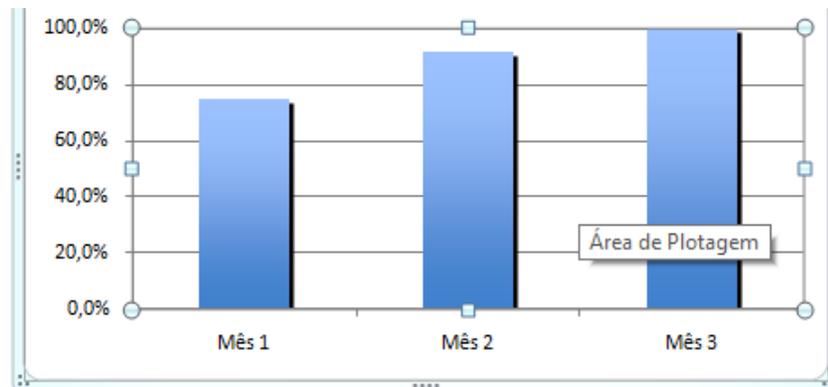


Figura 12: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com avaliação de risco gestacional na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.  
Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### **Em relação ao Objetivo: Promover a saúde no pré-natal**

Metas:

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

A gravidez modifica áreas fisiológicas no organismo materno, que geram necessidade aumentada de nutrientes essenciais, para manter a nutrição materna e garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal, deve ser incluída na alimentação diária das gestantes: as proteínas, os carboidratos e os lipídios.

O Ministério da Saúde recomenda que a avaliação nutricional de gestantes na rede básica de saúde seja realizada durante as consultas de pré-natal, por enfermeiros e médicos. A importância da avaliação do estado nutricional da gestante, possibilitando intervenções que visam a manutenção da saúde materna e do bebê.

A avaliação nutricional se deu no período de três meses. Associado a medida de peso e altura, realizou o IMC e verificação de equilíbrio nutricional adequado a faixa etária de cada gestante. No mês 1 foram 08 gestantes avaliadas, obtendo padrão de normalidade sobre a maior parte dos sujeitos. Somente 02 gestantes necessitaram de referência ao profissional nutricionista identificada no grupo do 2º mês. A cobertura no final da intervenção, teve reflexo satisfatório em relação à meta de 100% pactuada, pois conseguiu atingir 100% de orientação nutricional para as 12 gestantes cadastradas.

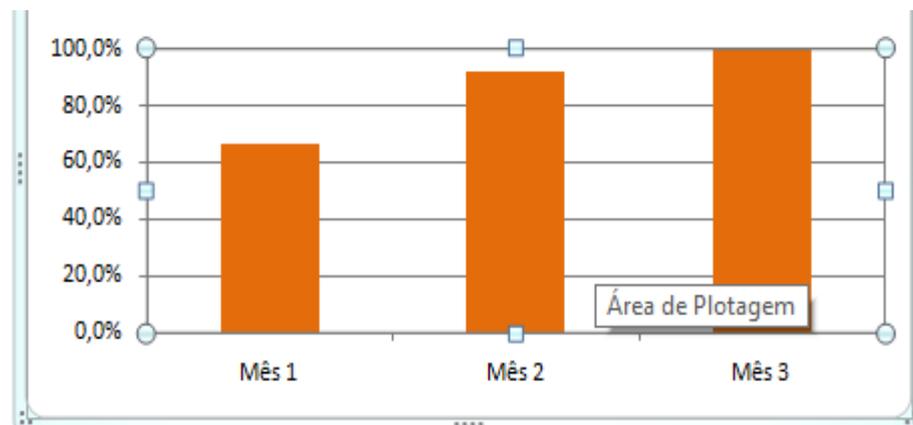


Figura 13: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação nutricional na localidade Formosa PI e área abrangida em Piri-piri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

## 6.2 Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes

A orientação sobre a importância do aleitamento materno é concedida nas primeiras consultas, pois está relacionada aos condicionantes sociais e econômicos. É necessário associar a avaliação nutricional e a avaliação de risco que promove a prevenção através de hábitos saudáveis. A sensibilização para as gestantes compreenderem que o melhor alimento do ponto de vista nutricional, reforça o sistema imunológico do bebê e pode exercer um importante papel preventivo quanto a alterações mio funcionais e ortodônticas é através do aleitamento materno. Sendo assim, foi possível o alcance de 100% das gestantes receberem orientação sobre o aleitamento materno no período do primeiro trimestre confirmado pelo gráfico abaixo.

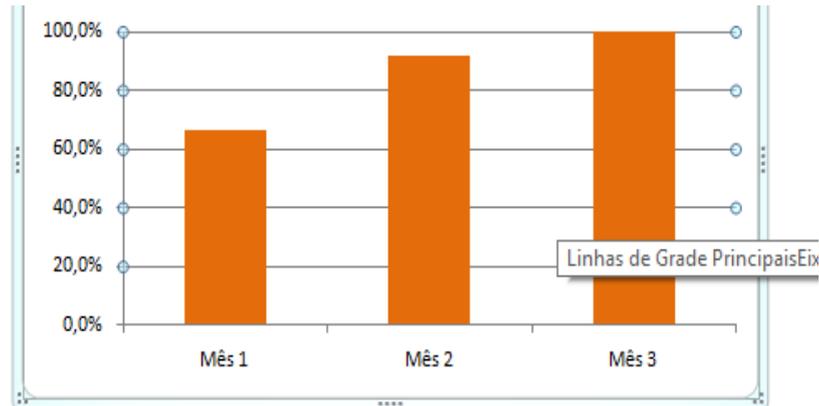


Figura 14: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

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

Os cuidados com o recém-nascido são estabelecidos no primeiro contato entre a mãe e o bebê. O parto humanizado prioriza a relação afetiva e segura que o profissional transmite para a gestante. Assim, os cuidados com o recém-nascido iniciam no período do pré natal. As orientações abordam questões de cuidados com a alimentação materna, a higienização da mãe e do bebê, o cuidado com as vacinas, ambientes arejados, sobretudo o carinho e a proteção materna que independem de recursos financeiros. As gestantes receberam orientações nas consultas subsequentes ainda no primeiro trimestre e prevê orientações durante todo o pré natal. Sendo assim, as 12 gestantes receberam orientações iniciais ainda no primeiro trimestre com alcance de 100% da meta prevista.

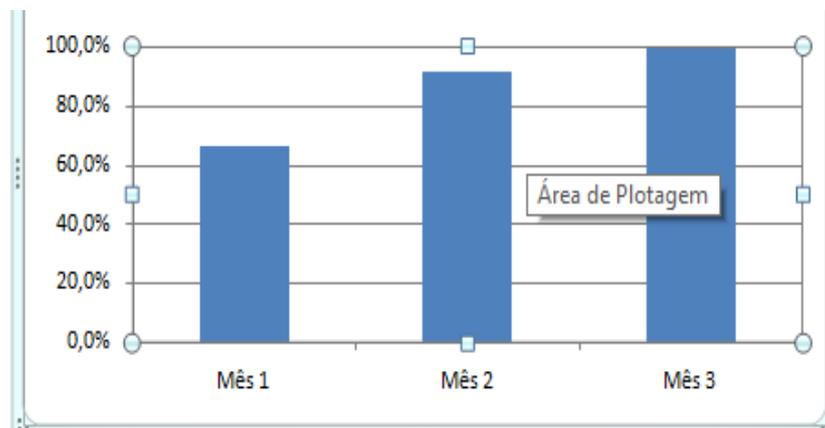


Figura 15: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

#### 6.4 Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto

As orientações sobre anticoncepção após o parto são realizadas, sobretudo com as consultas de acompanhamento com as puerpéras. A utilização de método anticonceptivo constitui decisão das usuárias atendidas, porém os profissionais que acompanham a puérperas atendidas devem esclarecer a importância dos métodos contraceptivos. As unidades de saúde e família devem atuar de forma integrada, de modo que o trabalho educativo encontre, na prática, o devido respaldo para transformar conhecimentos em atitudes e atitudes em comportamento, com a criação de oportunidade para que os métodos contraceptivos sejam acessíveis e promovam a integridade e a qualidade de vida desse grupo populacional. O gráfico aponta que durante o pré natal as 12 gestantes atendidas e identificadas no território de abrangência receberam orientação sobre a importância dos métodos contraceptivos após o parto com alcance de 100% da meta estabelecida.

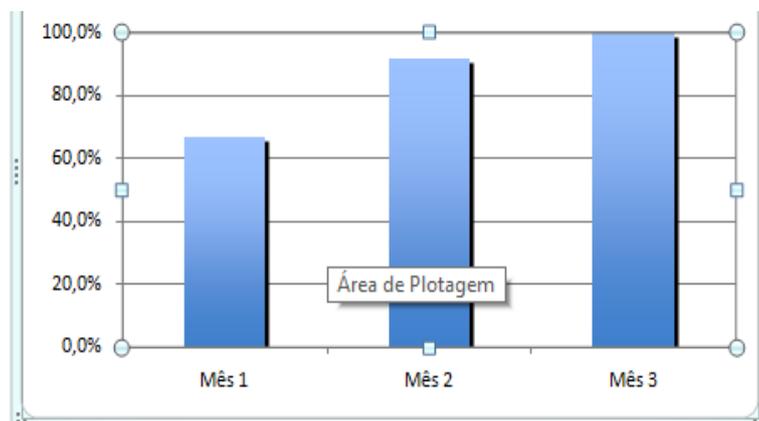


Figura 16: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

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

A anamnese é essencial para a identificação do perfil do usuário atendido e para o estabelecimento das condutas médicas que irão beneficiar a gestante. Nesse sentido, possibilitará a avaliação do modo de vida e se há condutas de uso e abuso

de tabaco e outras drogas no período gestacional. As orientações durante o pré natal sobre os riscos do uso do tabagismo e outras drogas durante a gestação tem implicações que vão além dos prejuízos na saúde materna. É necessário que a promoção da saúde durante as consultas e encaminhamentos para a rede de serviços de atenção psicossocial sejam realizadas assim que identificadas o uso de drogas e mesmo que a gestante não seja usuária, é preciso que conheça os riscos enquanto fumante passiva. São inúmeros danos causados na saúde fetal: casos de fetos com baixo peso ao nascer, partos prematuros e as mortes perinatais. Concomitantemente, as orientações, há cartilhas e cartazes de campanhas nacionais contra o uso do cigarro e outras drogas presentes na UBS. Foi possível a orientação de 100% das gestantes atendidas no período do primeiro trimestre sobre os riscos do uso do tabagismo, álcool e outras drogas no período gestacional em articulação com a rede de serviços quando necessário.

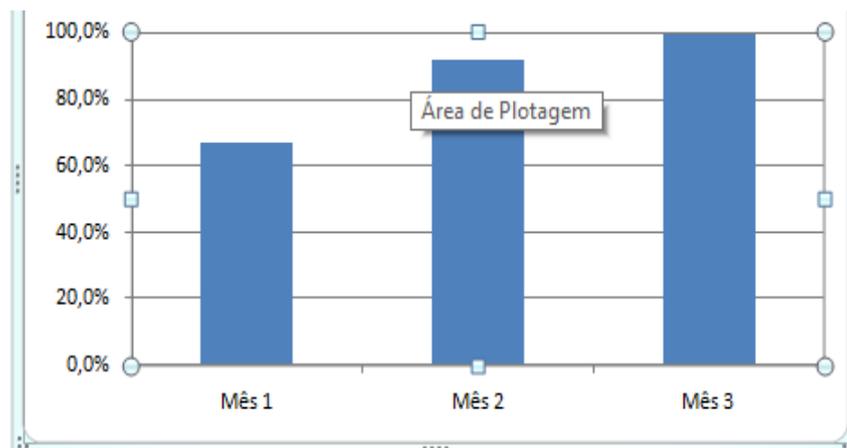


Figura 17: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes e puerpéras que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação na localidade Formosa PI e área abrangida em Piriipiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

#### 6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal;

A equipe da UBS realizou o planejamento semanal de modo a priorizar o encaminhamento de gestantes e puerpéras com orientações sobre higiene bucal. Foram realizadas palestras e reuniões com a comunidade e na unidade de saúde com esclarecimentos de educação bucal e a importância do atendimento odontológico. Assim, as 12 gestantes cadastradas foram encaminhadas para a

primeira consulta de saúde bucal com agendamento posterior a primeira consulta de pré-natal com alcance da meta proposta.

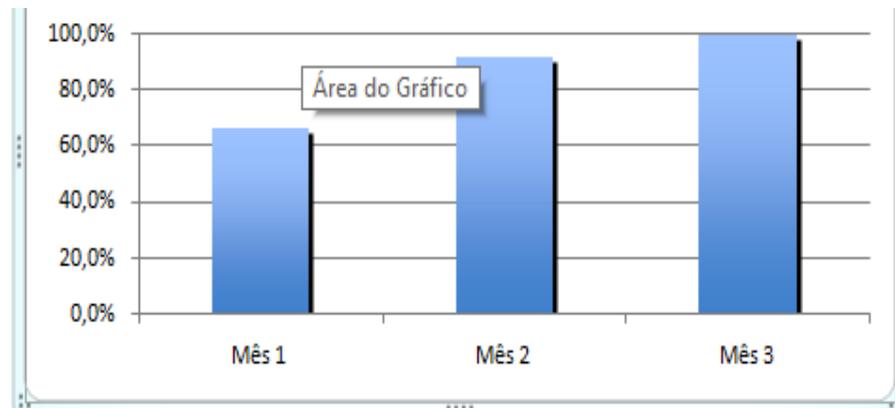


Figura 18: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal Formosa PI e área abrangida em Piri-piri – PI.  
Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

## **Puerpério**

### **Em relação ao Objetivo: Ampliar a cobertura de atenção as puérperas**

Metas:

3.1 Garantir a 50% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Analisando a planilha utilizada para coleta e sistematização dos dados identificamos que a população de puérperas residentes na área da UBS foi de 06, 04 4 no primeiro mês, 4 no segundo e 6 no terceiro, atingindo o percentual de alcance de 100% de cobertura durante todo o processo de intervenção.

As visitas domiciliares agendadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde para cobertura de ampliação as puérperas possibilitaram a consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto nos meses 01, 02 e 03 para 100% das mulheres cadastradas no Programa de Pré Natal e Puerpério.



Figura 19: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com consulta até 42 dias após o parto na localidade Formosa PI e área abrangida em Piri-piri – PI.  
Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### **Em relação ao Objetivo: Melhorar a qualidade de atenção às puérperas na Unidade de Saúde**

Metas:

- 2.1. Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.2. Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.3. Realizar exame ginecológico em 100 % das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.4. Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.5. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa;
- 2.6. Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

As metas 2.1 a 2.6 que se referem a melhoria a qualidade de atenção às puerpéras na Unidade de Saúde foram unificadas, pois a análise da intervenção, embora tenham sido coletados dados separadamente os resultados foram consolidados de forma conjunta com orientações em relação às famílias.

Para essas metas foram realizadas atividades individuais e coletivas com ações educativas de orientação nas visitas domiciliares e nos atendimentos na UBS; Exames as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa; Exames do

abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa; Realização de exame ginecológico em 100 % das puérperas cadastradas no Programa; Avaliação do estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa; Avaliação de intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa; prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

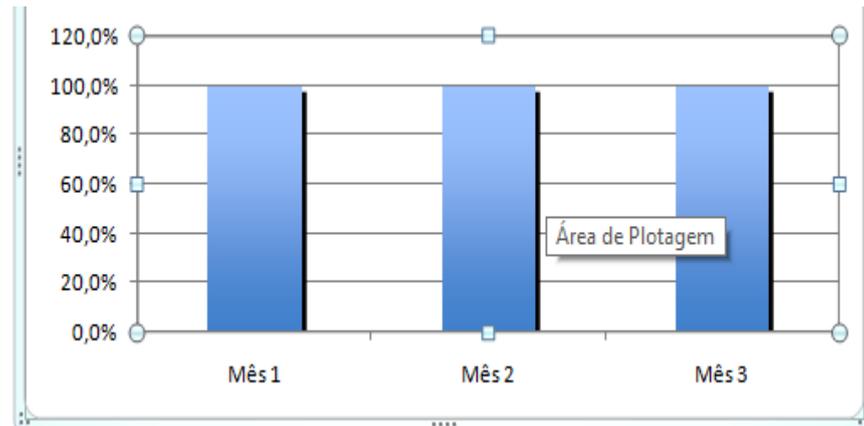


Figura 20: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com avaliação para intercorrências na localidade Formosa PI e área abrangida em Piri-piri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### **Em relação 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.

A busca ativa foi realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde a partir do registro das últimas consultas subsequentes realizadas pelas gestantes e acompanhamento das fichas de atendimentos. Assim, as 12 que correspondem a 100% das puerpéras que não compareceram ao atendimento agendado receberam visitas domiciliares para reagendamento a unidade básica de saúde, bem como a visita domiciliar da equipe que considera as dificuldades de deslocamento para a puerpéra e as gestantes.

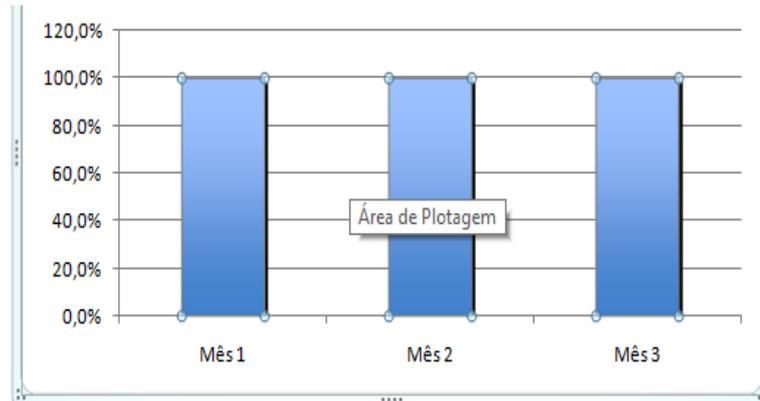


Figura 21: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras faltosas à consultas que receberam busca ativa na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### Em relação ao Objetivo: Melhorar o registro das informações

Meta:

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

Durante as visitas domiciliares e consultas realizadas é possível atualizar o registro das puerpéras e dos recém nascidos quanto as informações de vacinação, peso e medida, anticoncepcional, orientações do aleitamento materno e cuidados com o recém nascido. O gráfico aponta que 100% das puerpéras tiveram seus registros atualizados pela médica e enfermeira.

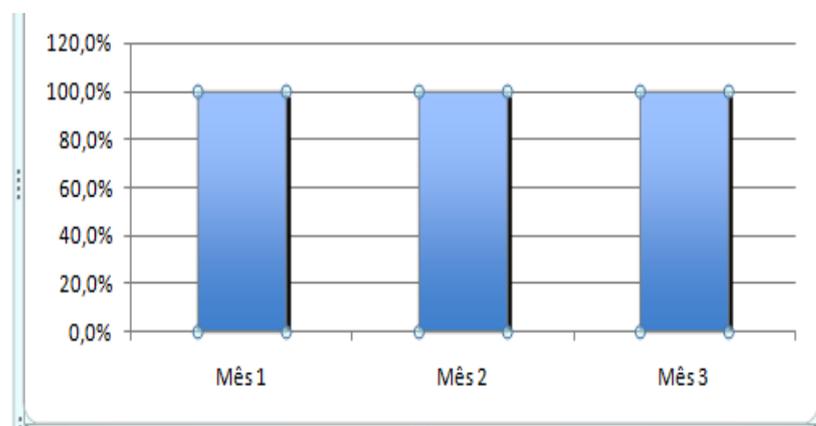


Figura 22: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com registro adequado na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### Em relação ao Objetivo: Promover a saúde das puérperas

Metas:

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

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

5.3. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

O planejamento familiar possibilita a orientação da equipe de profissionais sobre as condições sociais, econômicas e psicológicas do aumento da família e como os membros compreendem a dinâmica familiar e a responsabilidade do casal quanto o número de filhos gerados. Assim, para a promoção de saúde, as 100% de puerpéras cadastradas foram orientadas sobre os cuidados de higiene, proteção, alimentação materna exclusiva e bem estar da família. A importância do acompanhamento as puerpéras seguirão com orientações de planejamento familiar e cuidados com o recém nascido.

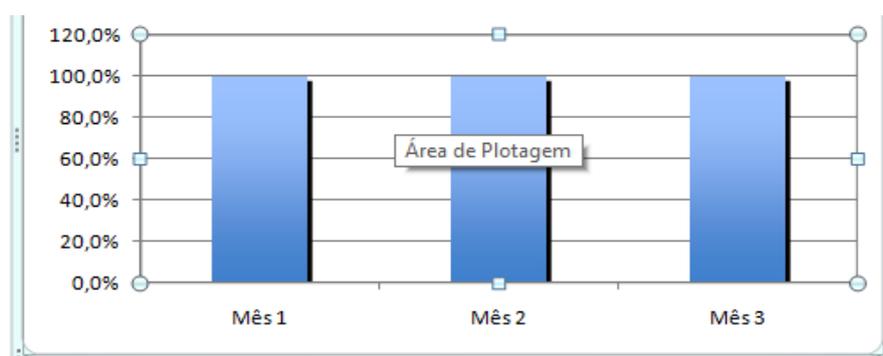


Figura 23: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de puerpéras com orientação sobre planejamento familiar na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

## Saúde bucal

**Em relação ao Objetivo: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.**

Meta:

1.1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 80% das gestantes cadastradas.

Analisando a planilha utilizada para coleta e sistematização dos dados identificamos que a população de gestantes que participaram da intervenção para promoção a saúde bucal, que em sua totalidade realizaram a primeira consulta odontológica residentes na área da UBS foi de 12 gestantes, sendo que as gestantes que deram seguimento ao tratamento foi de 4 no primeiro mês, 7 no segundo e 3 no terceiro, atingindo o percentual de alcance de 100% de cobertura durante todo o processo de intervenção.

As primeiras consultas odontológicas programáticas estavam inclusas no planejamento semanal do dentista e da auxiliar odontológica que repassam as informações para as gestantes das datas com o cartão de consultas e as agentes comunitárias de saúde que também tinham acesso as datas de cada gestante de sua área de cobertura. Desse modo, a cobertura foi de 100% ultrapassando a meta prevista de 80%.

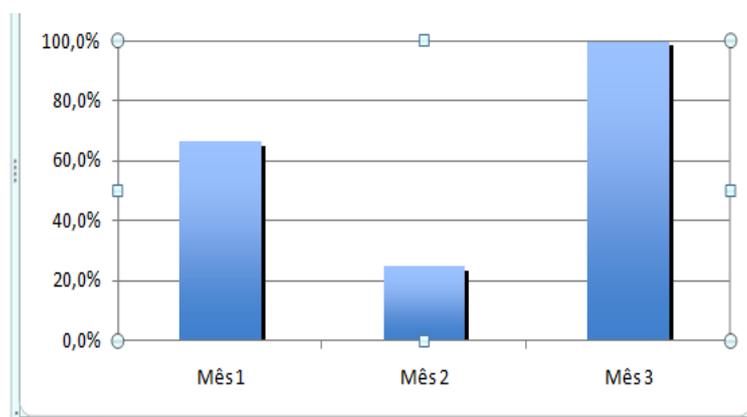


Figura 24: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com primeira consulta odontológica programática na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

**Com relação ao Objetivo: Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.**

Metas:

2.1. Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal,

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

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

Observa-se que as consultas subsequentes são necessárias se o profissional dentista considerar, nesse caso o gráfico mostra que no mês 01 somente 04 gestantes que corresponde a 50% necessitaram mais de uma consulta, no mês 02 as 07 gestantes cadastradas que corresponderam a 100% necessitaram de consulta subsequente e no mês 03 das 12 gestantes cadastradas, apenas 40% que correspondem a 03 gestantes receberam mais de uma consulta.

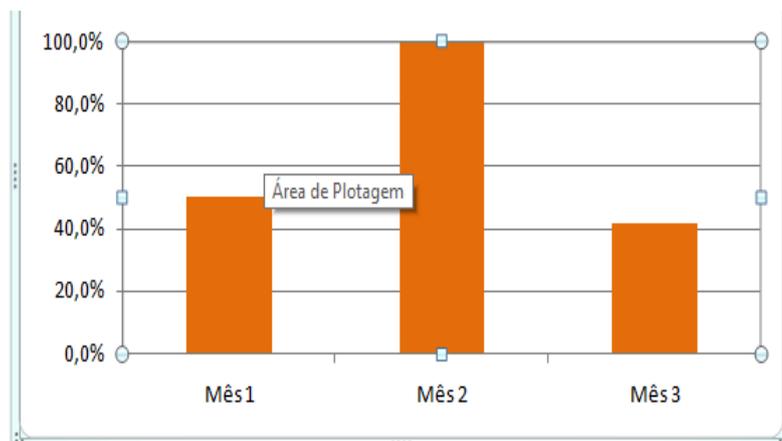


Figura 25: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com primeira consulta odontológica programática na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

**Com relação ao objetivo: Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal.**

Metas:

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

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

As gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática e faltaram as consultas subsequentes foram informadas pela auxiliar do dentista para as agentes comunitárias de saúde realizarem busca ativa a fim de dar continuidade no tratamento odontológico que tanto protegem a mãe quanto o bebê.

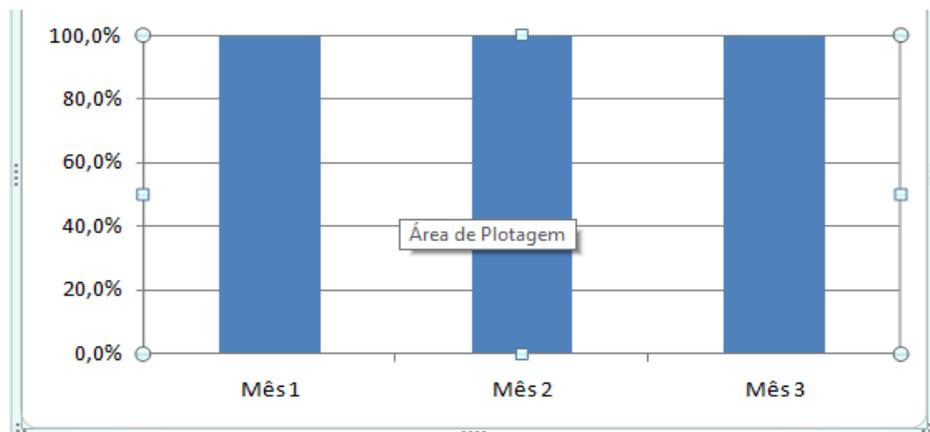


Figura 26: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de busca ativa as gestantes que não compareceram a primeira programática na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### **Com relação ao objetivo: Melhorar o registro das informações.**

Metas:

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

As consultas realizadas possibilitam manter atualizado a planilha/prontuário/ficha das gestantes na primeira consulta programática a fim de acompanhar a frequência e os resultados previstos no tratamento odontológico.

Como mostra o gráfico, 100% das gestantes tiveram o registro adequado do atendimento odontológico nas planilhas/prontuários e fichas como instrumento de trabalho.



Figura 27: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes registro adequado no atendimento odontológica na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

### **Com relação ao objetivo: Promover a saúde no pré-natal**

Metas:

- 5.1 Garantir a 100% das gestantes orientação sobre dieta durante a gestação,
- 5.2 Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;
- 5.3 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido;
- 5.4 Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação
  - a. Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

A equipe da UBS realizou o planejamento semanal de modo a priorizar o encaminhamento de gestantes com orientações sobre higiene bucal abordando nas consultas atividades coletivas e particularizadas sobre a dieta durante a gestação, a importância da alimentação saudável de acordo com a realidade das gestantes para

ajudar no aleitamento materno e fortalecimento dos dentes do bebê, a importância de não fazer uso do tabagismo e outras drogas com orientação médica e odontológica, bem como orientações sobre escovação após as refeições prevenindo situações de risco dentário. Foram realizadas palestras e reuniões com a comunidade e na unidade de saúde com esclarecimentos de educação bucal e a importância do atendimento odontológico. Assim, as 12 gestantes cadastradas receberam orientações durante as consultas para promoção de saúde bucal.

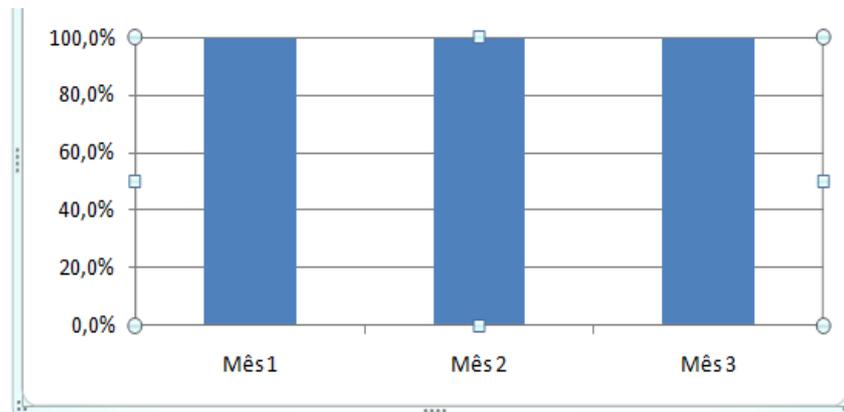


Figura 28: Gráfico indicativo no período de setembro a novembro de gestantes com orientações sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido na localidade Formosa PI e área abrangida em Piripiri – PI.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

## 4.2 Discussão

O Projeto de Intervenção Melhorar a atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Formosa, apresentou impactos significativos por desempenhar ações previstas no cronograma de execução em 12 (doze) semanas de intervenção na unidade de saúde visando à promoção e prevenção para o acompanhamento de gestantes e puerpéras atendidas na Estratégia de Saúde da Família – 14. Nesse sentido, o projeto alcançou objetivos propostos que asseguram os direitos da atenção no pré-natal e puerperal, preconizados no Sistema Único de Saúde – SUS.

Considerando que para o acesso integral aos serviços públicos de saúde, faz-se necessário a prestação de serviços de qualidade e uma equipe que tenha

condutas humanizadas e planejadas, por meio do monitoramento das ações podemos identificar que todos os agentes necessários para o desenvolvimento das atividades previstas, promoveram no seu cotidiano profissional, o acolhimento, o atendimento humanizado, as orientações e encaminhamentos e continuidades dos serviços.

Quando discutimos sobre os agentes responsáveis pela execução das ações, consideramos que a equipe composta por médica, enfermeira, dentista, auxiliar odontológico, auxiliar em enfermagem, agentes comunitárias de saúde, agentes de endemia, motorista e recepcionista propuseram-se a somar suas atribuições na unidade de saúde com as ações para a execução do projeto e assim tanto quanto os agentes profissionais, os agentes sociais e protagonistas do projeto que são as gestantes, as puerpéras, seus familiares e comunidade acolheram os objetivos do projeto de intervenção como usuários dos serviços e sujeitos atuantes.

Concomitantemente as ações do projeto, foram incorporadas atividades já estabelecidas no cronograma das datas de campanhas nacionais e municipais que tiveram contribuições significativas para o projeto, tais como: Campanha de Vacinas, Campanha do Outubro Rosa, Campanha do Novembro Azul e ações planejadas na unidade de saúde com rodas de conversa e palestra que possibilitaram a divulgação e mobilização da comunidade para o envolvimento do projeto de intervenção.

O projeto apresentou viabilidade e aceitação na rotina da unidade básica de saúde, visto as gestantes e puerpéras serem usuárias do Sistema Único de Saúde e possuírem o acesso integral para seus atendimentos e acompanhamento com vistas à promoção da saúde em seus aspectos biopsicossocial. A experiência promoveu um processo de avaliação da equipe, pois a partir das ações previstas no projeto houve a priorização nos atendimentos semanal na unidade de saúde e de modo descentralizado com o intuito de abranger a área de cobertura. A equipe trabalhou de forma cooperativa promovendo a educação em saúde para as gestantes e puerpéras. Alguns aspectos a serem considerados como de relevância foi à avaliação odontológica de 100% das gestantes e puerpéras e as que necessitaram de atendimento continuado tinham suas consultas agendadas prioritariamente e o envolvimento das agentes comunitárias de saúde que contribuíram significativamente com as visitas domiciliares prevista aos dias de consulta do pré natal e assim não houve gestantes faltosas nos três meses de intervenção.

A comunidade acolheu as ações do projeto e colaboraram para a realização dos objetivos da intervenção, pois nos dias de atendimento com grupos de hipertensos, diabéticos, idosos, mulheres, homens e crianças havia semanalmente o contato com a comunidade 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.

Diante dos resultados, houve impacto na redução de gestantes não identificadas no período do primeiro trimestre da gestação, por meio da avaliação de risco gestacional precoce pôde-se cuidar e prevenir danos para a gestante e para o feto, identificação na primeira consulta de cartão de vacina com ciclo não completo e aumento nas visitas domiciliares da equipe da UBS com agendamento semanal para puerpéras e maior orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Percebe-se ao final do projeto de intervenção que a equipe está integrada com a proposta de incorporar à intervenção a rotina da unidade de saúde, visto o atendimento de gestantes e puerpéras fazer parte da rotina dos serviços ofertados na atenção primária. Assim, as ações que contribuíram para o fortalecimento do vínculo entre a equipe e as usuárias atendidas podem permanecer. O grupo de gestantes que aconteceu mensalmente através de palestras e rodas de conversas promoveram troca de experiência para as gestantes com temas que abordaram as mudanças ocorridas no período gestacional considerando a realidade vivenciada por cada mulher.

O desafio para ofertar serviços de saúde com qualidade consiste em considerar a viabilidade das ações programadas com os recursos existentes. As usuárias do Sistema Único de Saúde, enquanto gestantes e puerpéras são sujeitas de direitos e deveres e necessariamente tem direito as informações importantes do período vivenciado, ao atendimento humanizado e de qualidade, aos encaminhamentos e acesso a rede de serviços da atenção primária até a alta complexidade, aos cuidados necessários para a saúde da mãe e do bebê. Contudo, o atendimento humanizado estabelece o vínculo do profissional e da usuária esclarecendo-a seus deveres de freqüentar as consultas agendadas no pré natal, seguir as orientações médicas sobre medicações, vacinas e prevenção de doenças e agravos a saúde de gestante, puerpéra e o bebê. Assim, o projeto de intervenção promoveu ações que contribuíram efetivamente para o acesso integral de gestantes

e puerpéras na unidade básica de saúde atendidas pela equipe da Estratégia de Saúde da Família através do Sistema Único de Saúde.

### 1.3 Relatório da intervenção para gestores

Prezado Sr. Secretário Municipal de Saúde,

O Projeto de Intervenção Melhoria da atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Formosa, Piripiri/ PI desempenhou nos meses de setembro, outubro e novembro de 2014 ações que estabeleceram como objetivos a prevenção e promoção de saúde para gestantes e puerpéras.

As ações desenvolvidas tiveram metas na área do Pré Natal, Puerpério e Saúde Bucal com 04 eixos orientadores: Monitoramento e avaliação; Organização e Gestão dos Serviços; Engajamento Público e Qualificação da Prática Clínica. As ações seguiram o cronograma de intervenção realizado semanalmente e registrado cotidianamente do Diário de Campo, com as atividades de, capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre protocolo de pré-natal e puerpério, estabelecimento do papel de cada profissional na ação programática, cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa, capacitação dos ACS para realização de busca ativa de gestantes e puérperas, contato com a comunidade 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 foram implementadas, atendimento clínico das gestantes e puérperas, atendimento odontológico das gestantes e puérperas, visita domiciliar, grupo de gestantes, busca ativa das gestantes e puérperas faltosas as consultas, monitoramento da intervenção.

As ações foram implantadas de acordo com a rotina de atendimentos da UBS, visto as gestantes e puerpéras serem atendidas semanalmente. O que ocorreu de fato foi o aperfeiçoamento das ações já realizadas e implementações de novas atividades, tais como o grupo de gestantes e a capacitação das Agentes Comunitárias de Saúde para realização de busca ativa de gestantes e puérperas.

Por meio das ações desenvolvidas foi possível a realização de busca ativa realizadas pelas ACS que identificaram gestantes e puerpéras sem a primeira consulta agendada e com o início dos atendimentos de pré natal foi possível o acompanhamento e as orientações adequadas para cada gestante. Quanto à puerpéras foi possível a realização de visitas domiciliares com toda a equipe e orientações para os cuidados com o recém nascido.

Diante disso, ressalta-se que o engajamento e a integração da equipe para o alcance dos resultados foi determinante para a realização das atividades, considerando algumas adversidades como a conjuntura política e econômica nacional que afetou os municípios com atrasos nos recursos e redução de gastos, ocasionando instabilidade na prestação de serviços. Assim, houve a necessidade de adequação de algumas atividades.

Ao final deste trabalho, foi possível a análise das ações que possibilitaram melhorias e contribuições na dinâmica da Unidade Básica de Saúde ESF/14 e a viabilização para a continuidade das ações desenvolvidas até o presente momento. Contudo, observa-se que os desafios incorporados ao serviço acarretam em sobrecarga profissional, demanda reprimida com morosidade no aguardo de encaminhamentos com guias de exames, dificuldades de acesso a localidades distantes com estradas em péssimas condições de acessibilidades e o aperfeiçoamento profissional através de capacitações para as equipes se atualizaram de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.

Por fim, consideramos relevante o apoio da Gestão Municipal no enfrentamento aos desafios e nas ações desempenhadas pelos profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família que no cotidiano profissional comprometem-se na prestação de serviços públicos de qualidade e enfrentam limitações impostas pelos determinantes político-econômicos e sociais.

Ananda Manuely da Mota Santos.

Médica do Provac.

#### 4.4 Relatório da intervenção para comunidade

À Comunidade Formosa e localidades de abrangência

(Estratégia Saúde da Família – 14 Zona Rural de Piripiri-PI)

No período de setembro, outubro e novembro de 2014 o Projeto de Intervenção Melhoria da atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Formosa, Piripiri/PI foi desenvolvido com ações que estabeleceram como objetivos a prevenção e promoção de saúde para gestantes e puérperas.

As ações seguiram o cronograma de intervenção realizado semanalmente e registrado no Diário de Campo, com as seguintes atividades, capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre protocolo de pré-natal e puerpério, estabelecimento do papel de cada profissional na ação programática, cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa, capacitação dos ACS para realização de busca ativa de gestantes e puérperas, contato com a comunidade 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 foram implementadas, atendimento clínico das gestantes e puérperas, atendimento odontológico das gestantes e puérperas, visita domiciliar, grupo de gestantes, busca ativa das gestantes e puérperas faltosas as consultas, monitoramento da intervenção.

Na execução das atividades, semanalmente observamos que os vínculos com a comunidade estavam fortalecidos, visto uma das atividades ser o contato com a comunidade 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 foram implementadas. A captação ocorreu nos dias de consulta de hipertensos, diabéticos e grupos prioritários que auxiliavam na identificação de gestantes na família ou nos laços de afetividade e encaminhávamos para a Agente Comunitária de Saúde realizar a busca ativa.

Concomitantemente as atividades realizadas no Projeto, as ações de relevância nacional como Campanhas de Vacina, “Outubro Rosa” e “Novembro Azul”

puderam ser propagadas para a comunidade. As atividades que fazem parte do calendário do Ministério da Saúde continuam sendo realizadas pelo serviço para o público alvo do projeto e a comunidade atendida pela ESF-14.

As ações desempenharam um caráter socioeducativo e participativo como intuito de orientar, informar e compartilhar experiências, através de diálogos na sala de espera dos atendimentos, nas reuniões comunitárias e palestras com a equipe da UBS. Assim, a avaliação com a equipe de trabalho considerou que o Projeto de Intervenção contribuiu com o aperfeiçoamento de ações já desenvolvidas e acrescentou em atividades mais participativas com envolvimento da equipe. Para a comunidade, ressaltamos que os aspectos positivos sobrepuseram-se as dificuldades, pois foi possível o envolvimento de familiares na identificação de gestantes e puerpéras nas áreas de moradia, as ações paralelas como Campanhas Nacionais contribuíram para o vínculo da comunidade com as atividades propostas pelo projeto. Assim, equipe e comunidade estabeleceram parceria em prol de gestantes e puerpéras.

Desse modo, consideramos relevante a participação e o envolvimento da comunidade nas ações realizadas pela equipe de saúde, a participação deve ser presente nos momentos de planejamento, avaliação, transparência e controle social. Assim, a efetiva participação da comunidade refletiu na eficácia das metas previstas com cobertura integral dos sujeitos inerentes ao Projeto.

Ananda Manuely da Mota Santos.  
Médica do Provac.

## **5. Reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem**

O Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família é uma oportunidade de qualificação possibilitando a relação profissional – educação continuada e vínculo fortalecido com a comunidade. A proposta da Estratégia de Saúde da Família é ofertar serviços com qualificação na atenção básica.

A elaboração cotidiana do Diário de Campo foi um exercício de auto avaliação com registros orientados pela técnica profissional e a sensibilidade do dia a dia, o reconhecimento da importância do planejamento em equipe e a forma como a horizontalização da relação médica, enfermeiro, auxiliar em enfermagem, dentista, auxiliar de dentista e agentes comunitários de saúde resultaram no alcance das metas propostas e a execução participativa das usuárias (público alvo) e comunidade.

A participação no Fórum possibilitou o relato dos profissionais e a troca de experiência que por vezes comum ao grupo e em outros momentos o conhecimento de novas intervenções em áreas distintas mesmo que na Estratégia de Saúde da Família.

Os casos clínicos interativos auxiliaram na atualização de conteúdos diversos apresentados no cotidiano profissional e propondo ainda um aprofundamento com os estudos de prática clínica. Assim, as tarefas permitiram avaliar, através das notas, a deficiência em áreas de atuação que não nos deparamos sempre e precisamos de freqüente atualização.

Considero que a relação orientador e orientando ultrapassou o diálogo meramente técnico e permitiu o estreitamento de confiança e aprendizado mútuo. Assim, cada passo dado era uma conquista e embora exaustiva com as exigências do dia a dia, foi possível superar as dificuldades como a organização do tempo, estudar para a residência, o cansaço do deslocamento de 40 km diário para a unidade básica de saúde, a responsabilidade no cumprimento das tarefas e o exercício pessoal de trabalhar em equipe e aprender no cotidiano a importância de cada um. Assim, com as orientações recebidas e atividades realizadas semanalmente resultou no processo de amadurecimento pessoal e profissional.

## Referências

BRASIL. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico. Brasília, 2005. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf)>.

Acesso em: 22.07.14.

\_\_\_\_\_. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/.../cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/.../cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>.

Acesso em: 22.07.14.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, Estimativas populacionais utilizadas na publicação “Saúde Brasil 2012” – Piauí**. Disponível em:

<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popestim/cnv/poppi.def>>. Acessado

em: 06. 06. 14.

GIUSTI, Carmen Lúcia Lobo ... [et al]. **Manual de Normas da Universidade Federal de Pelotas**. Pelotas, 2006. Disponível

em: <[http://prg.ufpel.edu.br/sisbi/documentos/Manual\\_normas\\_UFPel\\_2006.pdf](http://prg.ufpel.edu.br/sisbi/documentos/Manual_normas_UFPel_2006.pdf)>.

Acesso em: 22.07.14.

## Anexo A – Ficha Espelho Pré-natal e Puerpério



PROGRAMA DE PRÉ-NATAL  
**FICHA ESPELHO**

Data do ingresso no programa \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Número do Prontuário: \_\_\_\_\_ Cartão SUS \_\_\_\_\_  
 Nome completo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Telefones de contato: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 NºSISPre-natal: \_\_\_\_\_ Anos completos de escolaridade \_\_\_\_\_ Ocupação \_\_\_\_\_  
 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 <sup>2</sup> )										
BCF										
Apresent. Fetal										
Exame ginecológico*										
Exame das mamas*										
Toque**										
Sulfato ferroso?										
Ácido fólico?										
Risco gestacional***										
Orientação nutricional										
Orientação sobre cuidados com o RN										
Orientação sobre AME										
Orientação sobre tabagismo álcool/drogas e automedicação										
Orientação sobre higiene bucal										
Data prox.consulta										
Ass. Profissional										

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



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

**Atenção ao puerpério**

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

Se parto cesáreo, qual a indicação? \_\_\_\_\_ Alguma intercorrência durante o parto? ( ) Sim ( ) Não.

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

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

**Anexo B – Planilhas de Coleta de Dados**

<b>Indicadores de Pré Natal - Mês 1</b>												
Dados para Cópia	Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação?	O exame de ginecológico trimestral está em dia?	O exame de mamas está em dia?	A gestante teve solicitação de ABO Rh na primeira consulta?	A gestante recebeu prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo?	A gestante está com esquema vacinal de antitetânica em dia?	A gestante está com esquema vacinal de hepatite B em dia?	A gestante foi avaliada quanto à necessidade de tratamento odontológico?	A gestante realizou primeira consulta odontológica?	A gestante faltou às consultas agendadas?
Orientações de preenchimento	De 1 a 6 o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	14											
	15											
	16											
	17											
	18											
	19	Apresentação <input type="checkbox"/> , Orientações <input type="checkbox"/> , Dados da UBS <input type="checkbox"/> , Mês 1 <input type="checkbox"/> , Mês 2 <input type="checkbox"/> , Mês 3 <input type="checkbox"/> , Indicadores <input type="checkbox"/> , + )										

Form



**Indicadores de Puerpério - Mês 1**

Dados para Coleta	Número da puérpera	Nome da puérpera	A puérpera teve consulta de revisão até 42 dias depois do parto?	A puérpera teve as mamas examinadas?	A puérpera teve o abdome examinado?	Foi realizado exame ginecológico na puérpera?	Foi avaliado o estado psíquico/emocional da puérpera?	A puérpera foi avaliada quanto a intercorrências?	A puérpera recebeu prescrição de algum método de anticoncepção?	A puérpera faltou à consulta de revisão até os 30 dias depois do parto?	A puérpera que não consultou em até 30 dias recebeu busca ativa?	A puérpera está com registro adequado na ficha de acompanhamento?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de mães cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	14											
	15											
	16											
	17											
	18											
	19											

 Orientações  Dados da UBS  Mês 1  Mês 2  Mês 3  Indicadores  +

## Indicadores de Puerpério - Mês 1

Dados para Coleta	Número de puérpera	Nome da Puérpera	A puérpera recebeu orientação sobre os cuidados com o recém-nascido?	A puérpera recebeu orientação sobre aleitamento materno?	A puérpera recebeu orientação sobre planejamento familiar?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de mães cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
19					

Apresentação  Orientações  Dados da UBS  Mês 1  Mês 2  Mês 3  Indicadores  +

**Anexo C- Documento do Comitê de Ética**

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

OF. 15/12

Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr<sup>a</sup>  
Prof<sup>a</sup> Ana Cláudia Gastal Fassa

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

Prezada Pesquisadora;

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

Patricia Abrantes Duval  
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL