

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Departamento de Medicina Social
Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma IV



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP

KARINA RAQUEL CARDOSO DA SILVA

Pelotas, 2015

KARINA RAQUEL CARDOSO DA SILVA

Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância – UFPEL/UNASUS, Turma 4, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Lilian Zielke Hesler

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

S586m Silva, Karina Raquel Cardoso da

Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério da UBS
Bairro da Cruz, Lorena/SP / Karina Raquel Cardoso da Silva
; Lilian Zielke Hesler, orientadora. — Pelotas, 2015.

73 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. Atenção primária à saúde. 3.
Saúde da mulher. 4. Pré-natal. 5. Puerpério. I. Hesler,
Lilian Zielke, orient. II. Título.

CDD : 362.14

Elaborada por Carmen Lucia Lobo Giusti CRB: 10/813

Dedico este trabalho as gestantes que realizaram o pré-natal na UBS Bairro da Cruz e aos colegas de trabalho que ajudaram na elaboração da intervenção.

Agradecimentos

A Deus, por ter me permitido finalizar o curso.

A Orientadora Lilian, pela paciência, dedicação, apoio, incentivo e o carinho dado durante o curso.

A Coordenadora Louriele, pelas oportunidades.

Aos colegas de trabalho, que ajudaram na elaboração da intervenção.

Aos familiares e o namorado pelo incentivo e paciência.

Muito obrigada!

Lista de Figuras

Figura 1: Sala de espera e recepção da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.	17
Figura 2: Corredor de acesso às salas/consultórios da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.	17
Figura 3: Consultórios odontológicos do CEO I anexado à UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.	18
Figura 4: Consultório médico com acesso para a sala de pré e pós consulta da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.	18
Figura 5: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério na UBS Bairro da Cruz. Lorena, 2014.	45
Figura 6: Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	46
Figura 7: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	47
Figura 8: Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	48
Figura 9: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas odontológicas na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	49
Figura 10: Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	50
Figura 11: Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	50
Figura 12: Proporção de gestantes com solicitação de exame de ABO-Rh; glicemia de jejum; Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma; hemoglobina/hematócrito; VDRL; testagem anti-HIV; sorologia para hepatite B (HBsAg) e toxoplasmose em dia na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	51
Figura 13: Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	52
Figura 14: Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	53
Figura 15: Proporção de gestantes com avaliação de saúde bucal na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	53

Figura 16: Proporção de gestantes com exame de puerpério entre 30º e 42º dia do pós-parto na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	54
Figura 17: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica com tratamento dentário concluído na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	55
Figura 18: Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	56
Figura 19: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	56
Figura 20: Proporção de gestantes com avaliação de prioridade de atendimento odontológico na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	57
Figura 21: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	58
Figura 22: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	58
Figura 23: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	59
Figura 24: Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.	59
Figura 25: Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014. .	60

Lista de abreviaturas e siglas

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BCF	Batimentos Cardíacos Fetais
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
DPP	Data Provável do Parto
EaD	Ensino a Distância
ESF	Estratégia Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
PHPN	Programa de Humanização ao Pré-Natal
RN	Recém Nascido
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UNA-SUS	Universidade Aberta do SUS

Sumário

1. Análise Situacional	11
1.1 Qual a situação da ESF/APS em seu serviço?	11
1.2 Relatório da Análise Situacional	12
1.3 Comentário comparativo entre texto inicial e relatório da análise situacional	18
2. Análise Estratégica	20
2.1 Justificativa	20
2.2 Objetivos e Metas	22
2.2.1 Objetivo Geral	22
2.2.2 Objetivos Específicos	22
2.2.3 Metas	22
2.3 Metodologia	24
2.3.1 Ações	25
2.3.2 Indicadores	35
2.3.3 Logística	39
2.3.4 Cronograma	40
3. Relatório da Intervenção	41
3.1 Ações previstas e desenvolvidas – facilidades e dificuldades	41
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas – facilidades e dificuldades	43
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	43
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	44
4.1 Resultados	45
4.2 Discussão	60
4.3 Relatório da Intervenção para gestores	62
4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade	64
6. Bibliografia	68
ANEXOS	69

Resumo

SILVA, Karina Raquel Cardoso. **Melhoraria da atenção ao pré-natal e puerpério da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP**. 2015. 73f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Departamento Medicina Social. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

Acompanhar a gestante na Unidade Básica de Saúde durante o período gestacional promove segurança e maior qualidade na saúde da mãe e do bebê, além de criar vínculo com a equipe de profissionais e otimizar o retorno para a consulta puerperal. Esse trabalho refere-se ao desenvolvimento de uma intervenção que teve como objetivo melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP. A intervenção ocorreu durante quatro meses, no período 22 de agosto a 11 de dezembro de 2014, com a realização de ações nos quatro eixos temáticos: organização e gestão do serviço, qualificação da prática clínica, engajamento público e monitoramento e avaliação. Para monitorar as ações desenvolvidas durante a intervenção utilizou-se à ficha-espelho e a planilha de coleta de dados fornecida pelo curso. Nesse período foram cadastradas 119 gestantes ao programa, realizou-se busca ativa em 100% das gestantes faltosas, 67,2% das gestantes realizaram a primeira consulta odontológica, 100% realizaram exames de primeira consulta pré-natal e na 30ª semana gestacional e 21% das gestantes realizou o exame de puerpério. Com o trabalho realizado na intervenção foi possível melhorar a qualidade da atenção prestada as gestantes e puérperas na UBS, através do envolvimento da equipe, do registro adequado das informações, da busca ativa de faltosas, da realização do atendimento clínico humanizado e de atividades educativas, sendo estas ações incorporadas à rotina do serviço.

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

Apresentação

Este documento trata-se do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas – UFPEL. Ele apresenta-se descrito em cinco capítulos: Análise Situacional, Análise Estratégica, Relatório da Intervenção, Análise da Intervenção e Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.

O primeiro capítulo constituído pela Análise Situacional contém informações sobre a estrutura e processo de trabalho do serviço de saúde onde foi realizada a intervenção. No segundo capítulo está descrita a Análise Estratégica que compreende a construção do projeto de intervenção direcionado a melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério. No terceiro capítulo apresentamos o Relatório da Intervenção com a descrição das ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, as que não foram desenvolvidas, as dificuldades encontradas na coleta e a sistematização dos dados, e a viabilidade da incorporação das ações à rotina da unidade. O quarto capítulo compreende a Análise da Intervenção com a descrição dos resultados, discussão e relatório para gestores e comunidade. No quinto e último capítulo consta uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.

1. Análise Situacional

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

O Município de Lorena fica localizado no estado de São Paulo (SP) e têm 82.537 habitantes (IBGE 2010). O sistema de saúde é composto por sete Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 10 Estratégias de Saúde da Família (ESF), Ambulatório de Especialidades e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

A UBS Bairro da Cruz localiza-se na zona urbana, funcionando de segunda à sexta-feira das 06h30min às 19h00min e o primeiro sábado do mês das 07h00min às 13h00min. Além de atender o respectivo bairro, também abrange outros ao redor, como: Vila Passos, Tabatinga, Santa Edwiges, Centro, Campos dos Ipês, Santa Lucrecia, Vila Geny, Vila Hepacare, Vila Nova Lorena, Vila Maria de Lourdes, Vila Zélia e Vila Simão. Anexado à UBS tem o Centro de Especialidade Odontológico (CEO). A área de abrangência dos bairros citados acima atende quase 20.000 habitantes.

A estrutura física da UBS Bairro da Cruz é ampla. Primeiramente, ao entrar encontra-se a sala de espera, a recepção, banheiros públicos sem acessibilidade para cadeirantes, sala do eletrocardiograma e a farmácia. Ao adentrar pelo corredor há a sala de inalação, sala de vacina, sala de curativo, sala de coleta de sangue, consultório do clínico geral e outro da pediatria, esses dois com sala anexa para realização da pré e pós consulta de enfermagem, consultório ginecológico e mais duas salas para atendimento multiprofissional. Anexado à UBS tem três consultórios odontológicos e a recepção do CEO que oferece acesso por outra entrada. Também há uma cozinha com anexo a dispensa e um banheiro feminino e masculino para os profissionais. Esta última ala descrita é utilizada pelos funcionários da UBS e do CEO I.

A equipe da UBS Bairro da Cruz é composta por uma enfermeira gerencial/assistencial (40 horas semanais), uma enfermeira assistencial e 10 técnicas de enfermagem (33 horas semanais), uma psicóloga, fonoaudióloga e nutricionista (20 horas semanais), uma educadora em saúde (12 horas no mês), duas médicas pediatras (20 horas semanais), três médicos clínicos gerais (20 horas semanais), um médico plantonista (12 horas semanais), uma médica ginecologista (20 horas

semanais), dois auxiliares administrativos (40 horas semanais), um auxiliar administrativo (30 horas semanais) e uma auxiliar de limpeza (40 horas semanais).

Os procedimentos realizados pelas técnicas de enfermagem na UBS são: vacinação, inalação, administração de medicamentos injetáveis, curativos, retirada de ponto, empacotamento e esterilização de materiais (utiliza-se a autoclave e seladora do CEO), entrega de medicamentos e do leite do Programa Viva Leite, pré e pós-consultas médicas, aferição de pressão arterial, coleta de sangue, exames teste-rápido de gravidez e eletrocardiograma e digitação do Sis prenatal. As enfermeiras realizam exclusivamente as consultas de enfermagem (primeira, terceira e quinta consulta de pré-natal, puerperal, puericultura), coleta de preventivo, vacinação nas crianças de até 01 ano de idade e cateterismo vesical. As atividades educativas são realizadas com o grupo de caminhada nas terças, quintas e sextas-feiras, grupo de hipertensos e diabéticos na primeira sexta-feira do mês e grupo de dança na última sexta-feira do mês. A Coordenação da Atenção Básica (AB) realiza frequentemente educação permanente com os enfermeiros e os técnicos de enfermagem e solicita a realização de ações educativas na UBS e nas escolas.

A relação da UBS Bairro da Cruz com a comunidade que frequenta o local é muito boa, a maioria dos munícipes que são atendidos sempre voltam à UBS, frequentemente a equipe recebe elogios, muitos que procuram são de outra área que tem UBS ou ESF, mas preferem ser atendidos nesta UBS. A UBS Bairro da Cruz é referência para o município.

As maiores dificuldades encontradas na UBS são o agendamento de consulta médica para longe (média de 30 dias), grande procura para tentar consulta de encaixe com o médico, tumulto na recepção em alguns momentos do dia devido a grande demanda, fluxo recepção enfermagem, funcionária da limpeza trabalhando meio período no dia, usuários de outra área de abrangência procurando por atendimento médico e de enfermagem. Porém, dentro do possível a equipe tem melhorado as dificuldades apresentadas.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O Município de Lorena fica localizado no interior do estado de São Paulo (SP), na Região do Vale do Paraíba, próxima a Serra da Mantiqueira. O município possui uma extensão territorial de 414,4 Km² e possui 82.537 habitantes, sendo

39.858 homens e 42.679 mulheres, porém, 26.203 mulheres encontram-se na faixa etária de 10 a 49 anos. Além disso, 80.173 habitantes residem na zona urbana e apenas 2.364 na zona rural (IBGE, 2010).

O sistema de saúde do município é composto por 04 UBS na zona urbana, 03 UBS na zona rural e 10 ESF, ambulatório de especialidades, CAPS, Centro de especialidade odontológica I e II, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospital Santa Casa e Pronto Socorro de Lorena. Em algumas UBS e ESF do município há disponibilidade de atendimento psicológico, fonoaudiólogo, nutricional e fisioterapêutico para os munícipes.

A UBS Bairro da Cruz oferece atendimento tradicional e encontra-se na região urbana do município de Lorena, funcionando de segunda à sexta-feira das 06h30min às 19h00min e o primeiro sábado do mês das 07h00min às 13h00min. Além de atender o respectivo bairro, também abrange outros ao redor, como: Vila Passos, Tabatinga, Santa Edwiges, Centro, Campos dos Ipês, Santa Lucrecia, Vila Geny, Vila Hepacare, Vila Nova Lorena, Vila Maria de Lourdes, Vila Zélia e Vila Simão. Anexo à UBS encontra-se o Centro de Especialidade Odontológico I (CEO).

A equipe da UBS Bairro da Cruz é multiprofissional, composta por uma enfermeira gerencial/assistencial (40 horas semanais), uma enfermeira assistencial e 10 técnicas de enfermagem (33 horas semanais), uma psicóloga, fonoaudióloga e nutricionista (20 horas semanais), uma educadora em saúde (12 horas no mês), duas médicas pediatras (20 horas semanais), três médicos clínicos gerais (20 horas semanais), um médico plantonista (12 horas semanais), uma médica ginecologista (20 horas semanais), dois auxiliares administrativos (40 horas semanais), um auxiliar administrativo (30 horas semanais) e uma auxiliar de limpeza (40 horas semanais).

Os procedimentos realizados pelas técnicas de enfermagem na UBS são: vacinação, inalação, administração de medicamentos injetáveis, curativos, retirada de ponto, empacotamento e esterilização de materiais (para tal utiliza-se a autoclave e seladora do CEO), entrega de medicamentos e do leite do Programa Viva Leite, pré e pós-consultas médicas, aferição de pressão arterial, coleta de sangue, exames teste-rápido de gravidez e eletrocardiograma e digitação do Sis prenatal. As enfermeiras realizam exclusivamente as consultas de enfermagem (primeira, terceira e quinta consulta de pré-natal, puerperal, puericultura), coleta de preventivo, vacinação nas crianças de até 01 ano de idade e cateterismo vesical. As atribuições da equipe de enfermagem são determinadas por meio da escala de trabalho

realizada mensalmente pela enfermeira gerencial. Analisando e avaliando como um todo, a equipe desta UBS não apresenta muitas dificuldades e problemas, são situações com possível resolutividade. A psicóloga, fonoaudióloga e nutricionista além dos atendimentos individuais participam dos grupos de saúde na UBS, junto também com educadora em saúde.

As atividades educativas são realizadas com o grupo de caminhada nas terças, quintas e sextas-feiras, grupo de hipertensos e diabéticos na primeira sexta-feira do mês e grupo de dança na última sexta-feira do mês. A equipe está se organizando para implantar o grupo de gestantes. A Coordenação da atenção básica realiza frequentemente educação permanente com os enfermeiros e os técnicos de enfermagem e sempre solicita a realização de ações educativas na UBS e nas escolas. A equipe da UBS Bairro da Cruz não tem a função de realizar visitas domiciliares, pois na coordenação da atenção básica há um enfermeiro com cargo de assistência domiciliar para realizar tais visitas em área que não abrange a ESF. Porém, em situações emergenciais a enfermeira da UBS realiza a visita domiciliar.

A estrutura física da UBS Bairro da Cruz é ampla. Primeiramente, ao entrar encontra-se a sala de espera, a recepção, banheiros públicos sem acessibilidade para cadeirantes, sala do eletrocardiograma e a farmácia. Ao adentrar pelo corredor à esquerda há a sala de inalação, sala de vacina, sala de curativo, sala de coleta de sangue, consultório do clínico geral e outro da pediatria, esses dois com sala anexa para realização da pré e pós consulta de enfermagem, consultório ginecológico e mais duas salas para atendimento multiprofissional. Anexado à UBS tem três consultórios odontológicos e a recepção do CEO que oferece acesso por outra entrada. Também há uma cozinha com anexo a dispensa e um banheiro feminino e masculino para os profissionais. Esta última ala descrita é utilizada pelos funcionários da UBS e do CEO I.

A assistência de saúde oferecida pela UBS é relativamente boa, porém apresenta algumas dificuldades como: agendamento em longo prazo para consultas médicas (média de 30 dias), grande procura por tentativa de encaixe para consulta com o médico. Além disso, em virtude da estrutura física da UBS os usuários não permanecem na sala de espera e aguardam as consultas no corredor próximo ao local onde serão atendidos. Devido à demanda excessiva, frequentemente, há fila na recepção, não há consultório de enfermagem e uma sala para a enfermeira, existe falha na limpeza em decorrência do pouco tempo que a funcionária permanece na

UBS e por precisar realizar a limpeza no CEO. Bom acesso ao computador com internet, porém tem somente linha telefônica na recepção.

Para melhorar essas dificuldades acredito que poderia ser bloqueado o acesso ao corredor para que os usuários adentrem somente após solicitação da enfermagem, distribuir senhas na recepção para um melhor atendimento, dividir o consultório ginecológico em duas salas acrescentando uma sala de enfermagem, contratar mais uma funcionária para a limpeza, instalar os três computadores novos, melhorar a qualidade da internet e instalar outra linha telefônica na possível sala de enfermagem.

A UBS Bairro da Cruz atende uma área adstrita de quase 20.000 mil habitantes, inclusive três escolas públicas e um asilo. Avaliando a adequação da estrutura e a equipe para o tamanho da área adstrita, precisaria aumentar o número de médicos das três categorias e conseqüentemente a equipe de enfermagem.

A demanda espontânea tem diariamente na UBS com a tentativa de encaixe, ou seja, além das cinco vagas disponíveis na agenda médica, tenta-se também por meio de vagas de usuários faltosos. Esta demanda espontânea acontece porque para passar em consulta médica agendada demora em média 30 dias. Por este motivo é citado acima à necessidade de contratar mais médicos para esta UBS.

A saúde da criança é acompanhada na UBS por duas pediatras. A puericultura atualmente é realizada pelas médicas, porém a UBS está se planejando para as crianças serem acompanhadas também pelas duas enfermeiras, intercalando os meses de atendimento médico-enfermeiro. Para que este plano seja colocado em ação já foi solicitado para que as técnicas de enfermagem responsáveis pela sala de vacina realizassem um levantamento das crianças de 0 a 1 ano de idade. As ações da Saúde da Criança não estão estruturadas de forma programática porque não há um protocolo, manual técnico ou registro específico que realiza monitoramento regular destas ações no município. Porém esta UBS oferece à criança: vacina, inclusive BCG, busca ativa de faltosos na sala de vacina. Verifica-se que a UBS não faz busca ativa de crianças faltosas das consultas médicas, não tem controle do número de crianças residentes e por faixa etária na área adstrita, e nem de quantas crianças estão com consultas em dia conforme o protocolo do Ministério da Saúde (MS).

O Pré-Natal na UBS Bairro da Cruz é realizado pelas enfermeiras e a ginecologista. A primeira, terceira e quinta consulta são realizadas pelas enfermeiras

intercalando os outros meses com a médica. Durante o pré-natal a gestante é orientada que nas primeiras semanas após o parto devem agendar consulta com a enfermeira para realizar a consulta puerperal e a primeira consulta de puericultura do recém-nascido. Não há grupo de gestante na UBS, não é realizada busca ativa das gestantes e puérperas faltosas, acompanhamento das gestantes com primeira consulta ou tratamento odontológico concluído, avaliação bucal pelos profissionais de saúde, registro em ficha-espelho de pré-natal e atividades educativas. O Sis prenatal web tem sido digitado por duas técnicas de enfermagem da UBS que foram capacitadas para tal, porém, infelizmente devido à demanda da UBS não é realizado adequadamente. Esta dificuldade já foi colocada para a coordenação da atenção básica e a responsável pelo programa, propondo a contratação de um funcionário digitador para realização de tal função. A equipe está se organizando para realizar um grupo de gestante e se possível outro para as puérperas.

A Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Controle do Câncer de Mama é realizada pelas enfermeiras da UBS. Semanalmente, todas quartas e sextas-feiras no período da manhã e tarde e no primeiro sábado do mês são realizadas consultas de enfermagem para coleta do exame de papanicolau e requisição de mamografia e/ou USG mamas. O resultado do exame papanicolau chega à UBS, são avaliados, anotados pelas enfermeiras e em seguida tenta-se contato telefônico avisando a mulher que pode buscá-lo. Mensalmente a UBS recebe uma lista de acompanhamento do SISCOLO e SISMAMA solicitado pelo programa da saúde da mulher para monitoramento das mulheres da área adstrita. Há um protocolo municipal que permite o monitoramento regular das ações, sendo acompanhadas pela enfermeira responsável pela saúde da mulher.

A atenção à saúde dos hipertensos e diabéticos é realizada por meio das consultas médicas e pelo encontro do grupo uma vez ao mês na UBS. Não há uma forma de registro que obtém controle dos usuários e nem um profissional responsável por estas ações programáticas.

Já a atenção à saúde do idoso não acontece na UBS, não há uma forma de registro que obtém controle dos usuários e um profissional responsável por estas ações programáticas. Os usuários passam em consulta médica, pegam a medicação, mas não existe o monitoramento.

Para a equipe resolver as dificuldades encontradas na UBS e colocar em prática as ações programáticas será necessário o comprometimento, boa vontade e

disposição de todos. No entanto, temos como desafio o número elevado de demanda de usuários na UBS e a ausência de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que dificultará o acompanhamento de toda a população da área. Porém, a equipe já tem realizado reuniões com o intuito de colocar algumas ações em prática para melhorar a qualidade dos serviços prestados na UBS.

Na sequência algumas imagens da UBS Bairro da Cruz:



Figura 1: Sala de espera e recepção da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.



Figura 2: Corredor de acesso às salas/consultórios da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.



Figura 3: Consultórios odontológicos do CEO I anexado à UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.

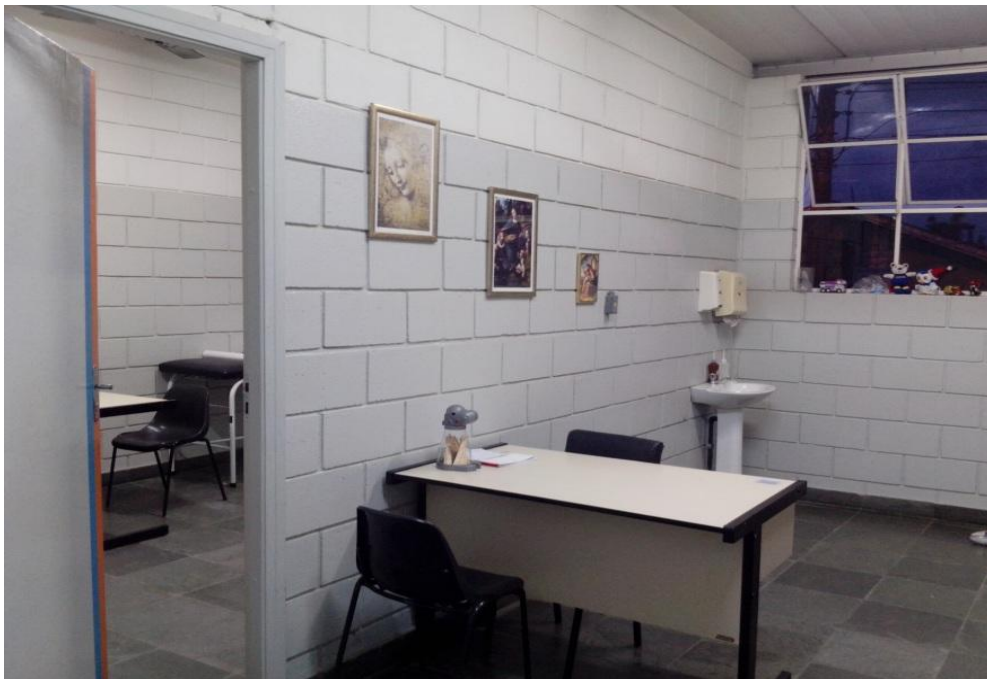


Figura 4: Consultório médico com acesso para a sala de pré e pós consulta da UBS Bairro da Cruz, Lorena/SP.

1.3 Comentário comparativo entre texto inicial e relatório da análise situacional

A realização da análise situacional, o preenchimento dos questionários e do caderno das ações programáticas proporcionaram o conhecimento do processo de

trabalho e a dinâmica das ações programáticas que devem ser desenvolvidas na Atenção Básica. Com isto foi possível verificar que algumas ações não eram desenvolvidas na UBS e viu-se há necessidade de conhecer melhor a demanda das crianças menores de um ano de vida, hipertensos e diabéticos, idosos, gestantes e puerperas, mulheres com o exame de prevenção de câncer do colo do útero e de mama alterados, além da demanda espontânea. É preciso realizar o acompanhamento regular desta população descrita acima, providenciar busca ativa dos usuários faltosos, como também controlar a medicação utilizada pela população da área adstrita, realizar atividades educativas para as gestantes e alimentar os Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde. Essas ações precisam ser intensificadas pela equipe de saúde para oferecer à comunidade melhor qualidade de assistência à saúde na UBS.

2. Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A Atenção Primária à Saúde (APS) é realizada de forma descentralizada, junto do usuário, da família, da comunidade e de suas condições de vida. As equipes de ESF ou de atenção básica tradicional, são a porta de entrada do usuário no sistema de saúde e o ponto de contato preferencial (BRASIL, 2013, p.17). As equipes que atuam nos serviços de AB têm como atribuição desenvolver as ações programáticas, dentre elas a atenção ao pré-natal e puerpério. O acompanhamento pré-natal é essencial para garantir uma gestação saudável e um parto seguro, e tem por finalidade esclarecer as dúvidas das futuras mães abordando aspectos psicossociais, atividades educativas e preventivas e identificar possíveis complicações gestacionais durante este período (PORTAL BRASIL, 2011). Durante o pré-natal recomenda-se a realização de no mínimo seis consultas, com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. As consultas devem ser realizadas mensalmente até 28ª semana, quinzenalmente da 28ª até a 36ª semana e semanalmente da 36ª até a 41ª semana (BRASIL, 2012, p. 62).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o Brasil tem registrado redução na mortalidade materna, que ocorrem normalmente por hemorragia, aborto, hipertensão, infecções puerperais e doenças do aparelho circulatório. Apesar da redução da mortalidade infantil e materna, ainda é preciso diminuir os indicadores, principalmente porque tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis (BRASIL, 2012, p. 15-20). Assim, o quanto antes a gestante procurar a UBS para realizar o acompanhamento do pré-natal estará proporcionando uma gestação mais saudável para ambos, diminuindo e evitando os riscos e/ou complicações gestacionais. A equipe de saúde tem importante papel na prevenção das complicações, por isso à importância da realização de um bom acolhimento, da identificação e busca ativa das gestantes faltosas.

A UBS Bairro da Cruz encontra-se na região urbana do município de Lorena, estado de São Paulo/SP, no qual residem 82.537 habitantes, sendo que 26.376 do sexo feminino na faixa etária de 10 a 49 anos (IBGE, 2010). A UBS além de atender o respectivo bairro, abrange mais 12 bairros de referência e em média 20.000 mil habitantes com estimativa de 300 gestantes e 6.480 mulheres em idade fértil na área

adscrita. A atenção ao pré-natal e puerperal é realizada pelas enfermeiras e a médica ginecologista. A primeira, terceira e quinta consulta de pré-natal e puerperal são realizadas pelas enfermeiras. Atualmente a UBS tem acompanhado 96 gestantes, sendo que 17 são fora da área de abrangência, 25 menores de 20 anos de idade, 08 realizando pré-natal em outras unidades de saúde, 13 estão faltosas. A qualidade da atenção à saúde das gestantes nesta UBS é boa, pois não se nega atendimento a elas, caso estejam com alguma intercorrência imediatamente são acolhidas pelas enfermeiras e se necessário encaminhadas para avaliação médica. A equipe está se planejando para elaborar o grupo de gestante e puerperal no local.

A ação programática escolhida para ser o foco da intervenção na UBS está direcionada a melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério, com a finalidade de intensificar o acompanhamento já oferecido às gestantes na UBS. Porém, uma das possíveis dificuldades encontradas para a realização da intervenção será a quantidade de gestante versus o número de profissionais trabalhando e a demanda de usuários que frequentam a UBS e também o comprometimento da equipe com as atribuições. Provavelmente o tempo não disponível da equipe prejudicará colocar em prática tudo o que será proposto, pois a demanda de usuários que procuram a UBS e procedimentos realizados pela equipe é elevada.

Contudo, a intervenção voltada ao pré-natal e puerpério na UBS Bairro da Cruz será necessária porque ainda temos muitas gestantes iniciando o pré-natal após o primeiro trimestre, não se realiza busca ativa de faltosas, atividades educativas, grupo de gestante e ainda há um receio em procurar a enfermeira para a consulta puerperal. Sendo assim, para intensificar a atenção as gestantes e puérperas será necessário iniciar o controle e monitoramento das consultas, melhorar os indicadores referentes às gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, realizar consultas odontológicas, acompanhar gestantes de alto risco, fazer busca ativa de gestantes faltosas, verificar se receberam prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, se realizou o exame ginecológico, de mama e exames da primeira consulta e 30ª semana gestacional em dia, se a vacinação está completa, realizar a consulta puerperal e oferecer orientações pertinentes a gestação. O desenvolvimento da intervenção proporcionará saúde, bem-estar e conhecimento as gestantes e puérperas da UBS Bairro da Cruz e a equipe estará mais preparada para acolher e acompanhar a gestante.

2.2 Objetivos e Metas

2.2.1 Objetivo Geral

Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Bairro da Cruz, município de Lorena, São Paulo/SP.

2.2.2 Objetivos Específicos

1. Ampliar a cobertura do pré-natal;
2. Melhorar a adesão ao pré-natal;
3. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade;
4. Melhorar o registro das informações;
5. Mapear as gestantes de risco;
6. Promover a saúde no pré-natal.

2.2.3 Metas

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

1.1 Ampliar a cobertura das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o programa de pré-natal na unidade de saúde para 80%;

1.2 Garantir a captação de 80% das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde no primeiro trimestre de gestação;

1.3 Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica, com plano de tratamento, para 100% das gestantes cadastradas;

1.4 Realizar primeira consulta odontológica em 100% das gestantes classificadas como alto risco para doenças bucais;

Relativas ao objetivo 2: Melhorar a adesão ao pré-natal

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

2.2 Fazer busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas;

Relativas ao objetivo 3: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade

3.1 Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes durante o pré-natal;

3.2 Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes durante o pré-natal;

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

3.4 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de ABO-Rh, na primeira consulta;

3.5 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de hemoglobina/hematócrito em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação).

3.6 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de glicemia de jejum em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação);

3.7 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de VDRL em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação);

3.8 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exame de Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação);

3.9 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de testagem anti-HIV em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação);

3.10 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para hepatite B (HBsAg), na primeira consulta;

3.11 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM), na primeira consulta (se disponível);

3.12 Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina antitetânica;

3.13 Garantir que 100% das gestantes completem o esquema da vacina de Hepatite B;

3.14 Realizar avaliação de saúde bucal em 100% das gestantes durante o pré-natal;

3.15 Realizar exame de puerpério em 100% das gestantes entre o 30º e 42º dia do pós-parto;

3.16 Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica;

Relativas ao objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

Relativas ao objetivo 5: Mapear as gestantes de risco

5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes;

5.2 Realizar avaliação da prioridade de atendimento odontológico em 100% das gestantes cadastradas na unidade de saúde;

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

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 Dar orientações para 100% das gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica em relação a sua higiene bucal.

2.3 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção para melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Bairro da Cruz, município de Lorena São Paulo/Brasil. A intervenção acontecerá no período de 16 semanas, entre os meses de agosto e novembro de 2014 e terá como população-alvo todas as gestantes que procurarem a UBS Bairro da Cruz.

2.3.1 Ações

Para melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério das gestantes acompanhadas pela equipe de profissionais da UBS Bairro da Cruz, é importante que a intervenção contemple ações nos quatro eixos temáticos: Monitoramento e Avaliação, Organização e Gestão do Serviço, Engajamento Público e Qualificação da Prática Clínica. A seguir está descrito o detalhamento das ações sobre o pré-natal e puerpério:

1. Ampliar a cobertura do pré-natal

Ação: Monitorar a cobertura do pré-natal mensalmente; o percentual de gestantes que ingressaram no programa de pré-natal no primeiro trimestre de gestação; número de gestantes e recém-nascidos cadastrados no programa; a realização de primeira consulta odontológica das gestantes classificadas como alto risco.

Detalhamento: As gestantes e os recém-nascidos serão monitorados pela equipe de enfermagem por meio do prontuário, ficha espelho e planilha de coleta dos dados.

Ação: Acolher e cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde; realizar teste de gravidez para queixas de atraso menstrual e providenciar agendamento imediato se o resultado for positivo; informar sobre as facilidades oferecidas na unidade de saúde para a realização do pré-natal e priorizar o atendimento às gestantes; organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes e oferecer atendimento prioritário.

Detalhamento: As gestantes que procurarem a UBS serão acolhidas pelos profissionais e serão agendadas para o pré-natal com a enfermeira. Ao realizar a primeira consulta de pré-natal serão cadastradas no livro de registro, ficha espelho e encaminhadas ao Centro de Especialidade Odontológica (CEO) para atendimento odontológico. As mulheres que chegarem à UBS com queixa de atraso menstrual serão acolhidas pelas técnicas de enfermagem para realizarem o teste rápido para diagnóstico de gravidez. Caso o resultado seja positivo imediatamente será agendada consulta com a enfermeira e serão orientadas sobre o acompanhamento pré-natal na UBS.

Ação: Informar a comunidade sobre as facilidades oferecidas na unidade de saúde para o diagnóstico de gestação; conversar sobre a importância do pré-natal; o ingresso precoce e do acompanhamento regular; ouvir a comunidade sobre estratégias de captação precoce; esclarecer a comunidade sobre a atenção prioritária às gestantes na unidade de saúde; atendimento odontológico prioritário de gestantes de baixo e alto risco e de sua importância durante a gestação; esclarecer a comunidade sobre a necessidade da realização de exames bucais.

Detalhamento: A equipe utilizará os grupos e sala de espera para informar à comunidade que na UBS é realizado teste rápido para diagnóstico de gravidez, a importância do pré-natal, de iniciar precocemente e do acompanhamento regular, da avaliação odontológica durante a gestação, principalmente em gravidez de alto risco, quanto ao atendimento prioritário das gestantes e informar à comunidade da importância do pré-natal.

Ação: Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes e abordar a importância da realização do pré-natal; na realização do teste rápido para detecção da gravidez; no cadastramento; na identificação e encaminhamento de gestantes para o programa e ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN). Esclarecer a comunidade sobre atendimento odontológico prioritário de gestantes, principalmente de alto risco; da sua importância durante a gestação e sobre a necessidade da realização de exames bucais.

Detalhamento: Durante a educação permanente a enfermeira capacitará a equipe para orientar a comunidade e as gestantes da importância da realização do pré-natal, sobre como realizar o teste rápido para detecção da gravidez, acolher adequadamente a gestante que procuram atendimento na UBS, encaminha-las para cadastramento no programa, orienta-las sobre o PHPN e a importância da avaliação odontológica.

2. Melhorar a adesão ao pré-natal

Ação: Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde; a periodicidade das consultas; das faltosas e as buscas realizadas pelo programa de atenção a saúde bucal no pré-natal e puerpério da unidade de saúde.

Detalhamento: As enfermeiras utilizarão prontuários, ficha espelho e planilha de coleta de dados para monitorar a periodicidade das consultas de pré-natal da gestante, orientar-se-á a equipe do CEO para monitorar as consultas das gestantes, verificar as faltosas, comunicar a equipe da UBS e realizar busca ativa.

Ação: Organizar busca de gestantes faltosas e a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

Detalhamento: A busca das gestantes faltosas as consultas de pré-natal será realizada por meio de contato telefônico já que na UBS não temos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para realizar a busca ativa através de visitas domiciliares. Será disponibilizado durante a semana vagas na agenda para as gestantes provenientes das busca.

Durante a semana haverá três períodos disponíveis para atendimento de pré-natal, sendo um da médica ginecologista e dois das enfermeiras.

Ação: Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular; ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas) e sobre estratégias para melhorar acessibilidade e atendimento.

Detalhamento: Durante as orientações dadas à comunidade será proposto que opinem sobre como melhorar a acessibilidade e o atendimento na UBS.

Ação: Capacitar a equipe para esclarecer à comunidade a importância do atendimento em saúde bucal e para realização de buscas de gestantes faltosas na primeira consulta odontológica.

Detalhamento: A enfermeira durante a educação permanente com a equipe da UBS e em reuniões com a equipe do CEO capacitará os profissionais para esclarecer à comunidade a importância do atendimento em saúde bucal e para realização de buscas de gestantes faltosas na primeira consulta odontológica.

3. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade

Ação: Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico e um de mama em todas as gestantes.

Detalhamento: A enfermeira por meio dos prontuários, ficha espelho e planilha de coleta de dados estará monitorizando mensalmente se a gestante realizou pelo menos um exame ginecológico e um de mama durante a gestação.

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico e o exame de mama.

Detalhamento: Será estipulado um período na gestação para que seja realizado o exame ginecológico e o de mama. Durante o monitoramento mensal da periodicidade da gestante será verificado se foi realizado estes exames e caso não tenha ocorrido providenciará busca ativa.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico e o exame de mama durante o pré-natal; a segurança dos exames e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

Detalhamento: A equipe durante os grupos e sala de espera esclarecerá para a comunidade a necessidade de realizar o exame ginecológico e o exame de mama durante o pré-natal, a segurança dos exames e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

Ação: Capacitar as enfermeiras para realizar o exame ginecológico e o exame de mama nas gestantes.

Detalhamento: Na educação permanente capacitar as enfermeiras para realizarem o exame ginecológico e o exame de mama nas gestantes.

Ação: Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes.

Detalhamento: Verificar durante as consultas de pré-natal se a gestante está tomando a suplementação de ferro/ácido fólico diariamente e registrar na ficha espelho e planilha de coleta de dados.

Ação: Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico.

Detalhamento: Em protocolo permitir que o enfermeiro prescreva sulfato ferroso e ácido fólico, assim facilitando o acesso à medicação além de distribuir na farmácia da UBS.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.

Detalhamento: A equipe utilizará os grupos e sala de espera para informar à comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.

Ação: Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.

Detalhamento: A enfermeira durante a educação permanente capacitará a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.

Ação: Monitorar a solicitação de exame ABO-Rh e toxoplasmose (IgM), na primeira consulta, em todas as gestantes.

Detalhamento: A enfermeira mensalmente verificará por meio do registro da coleta de sangue, de prontuários e ficha espelho, se a gestante realizou os exames solicitados na primeira consulta.

Ação: Monitorar a solicitação de exame de hemoglobina/hematócrito, glicemia de jejum, VDRL, de urina tipo 1 com urocultura e antibiograma, da testagem anti-HIV e para Hepatite B (HBsAg) na primeira consulta e próximo à 30ª semana de gestação em todas as gestantes.

Detalhamento: A enfermeira mensalmente verificará por meio do registro da coleta de sangue, de prontuários e ficha espelho se a gestante realizou os exames solicitados na primeira consulta do pré-natal e próximo à 30ª semana de gestação.

Ação: Identificar problemas no agendamento; realização e devolução do resultado do exame; estabelecer sistemas de alerta para a realização dos exames da primeira consulta e próximo à 30ª semana gestacional.

Detalhamento: A enfermeira capacitará a técnica de enfermagem responsável pela coleta de sangue para identificar problemas no agendamento, realização e devolução do resultado do exame, gestantes faltosas e que realizaram o exame da primeira consulta e próximo à 30ª semana gestacional.

Ação: Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais agilidade para a realização de exames laboratoriais vinculados a ações programáticas.

Detalhamento: Descentralizar a coleta de sangue para as UBS proporcionando acessibilidade as gestantes.

Ação: Capacitar a equipe para a solicitação dos exames de primeira consulta e próximo à 30ª semana gestacional, para identificação de sistemas de alerta quanto à realização dos mesmos.

Detalhamento: Na educação permanente a equipe será capacitada para verificarem se a gestante realizou os exames da primeira consulta e da 30ª semana gestacional e identificarem em prontuário e cartão da gestante a realização dos mesmos.

Ação: Monitorar a vacinação antitetânica e contra a hepatite B das gestantes.

Detalhamento: Encaminhar a gestante para a sala de vacinação após a primeira consulta de pré-natal. A enfermeira junto com a técnica de enfermagem responsável pela sala de vacina, mensalmente, verificarão por meio do prontuário e da ficha espelho se a gestante está em dia com a vacina.

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica e contra a hepatite B e controle de estoque de vacinas.

Detalhamento: As técnicas de enfermagem organizarão a ficha espelho de vacina de tal forma que visualizem gestantes faltosas. Semanalmente controlarão o estoque de vacina.

Ação: Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.

Detalhamento: A enfermeira esclarecerá na primeira consulta de pré-natal a importância da realização da vacinação completa.

Ação: Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

Detalhamento: A enfermeira durante a educação permanente capacitará a equipe sobre o esquema vacinal durante o período gestacional.

Ação: Monitorar a realização de avaliação de saúde bucal em todas as gestantes.

Detalhamento: Mensalmente as enfermeiras verificarão por meio de prontuário, ficha espelho se todas as gestantes realizaram avaliação odontológica.

Ação: Organizar a agenda para realização da consulta bucal às gestantes.

Detalhamento: A equipe do CEO organizará a agenda para que semanalmente haja vaga para realização da consulta bucal às gestantes.

Ação: Conversar com a comunidade sobre a importância da atenção à saúde bucal para gestantes e sobre a necessidade de prioridade no atendimento desta população alvo.

Detalhamento: Utilizará a sala de espera para informar a comunidade da importância da atenção bucal para gestante e a prioridade no atendimento.

Ação: Capacitar os profissionais de acordo com protocolo de atendimento.

Detalhamento: A equipe do CEO capacitará os profissionais sobre atendimento odontológico das gestantes.

Ação: Monitorar a realização de avaliação puerperal em todas as gestantes.

Detalhamento: Semanalmente a enfermeira verificará por meio do livro de registro a Data Provável de Parto (DPP) das gestantes e realizará busca ativa da gestante que tiver a DPP já ultrapassado sem que tenha sido realizada a revisão de puerpério.

Ação: Organizar a agenda para o atendimento prioritário das puérperas; realizar articulação com o programa de puericultura para indagar todas as mães de crianças menores de 02 meses se foi realizada revisão de puerpério.

Detalhamento: Na agenda da enfermeira haverá dois períodos na semana para agendar as puérperas junto com o recém-nascido (RN). Após a primeira consulta de enfermagem o RN será agendado em um mês com a pediatra para fazer o acompanhamento da puericultura.

Ação: Esclarecer a comunidade e as gestantes sobre a importância da revisão de puerpério.

Detalhamento: A equipe utilizará os grupos e sala de espera para informar à comunidade e as gestantes sobre a importância da revisão do puerpério.

Ação: Capacitar os profissionais para realizar consulta de puerpério abordando métodos de anticoncepção, vida sexual, aleitamento materno exclusivo.

Detalhamento: Durante a educação permanente capacitar os enfermeiros para realizarem a consulta de puerpério, abordando métodos de anticoncepção, vida sexual, aleitamento maternos exclusivos.

Ação: Monitorar a conclusão do tratamento dentário.

Detalhamento: A equipe do CEO monitorará a conclusão do tratamento dentário e comunicará a equipe da UBS quando houver a conclusão ou faltosa no tratamento.

Ação: Organizar a agenda para garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento dentário.

Detalhamento: A equipe do CEO organizará a agenda semanalmente para atender as gestantes.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário.

Detalhamento: A equipe do CEO e da UBS utilizará os grupos e sala de espera para informar à comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário.

Ação: 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.

Detalhamento: Na educação permanente o profissional de odontologia capacitará a equipe da UBS para identificarem as principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

4. Melhorar registro das informações

Ação: Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante; avaliar número de gestantes com ficha espelho atualizado (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos e exames laboratoriais).

Detalhamento: Mensalmente nas consultas de pré-natal a equipe monitorará o registro de todos os acompanhamentos na carteira da gestante e na ficha espelho.

Ação: Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento; implantar ficha-espelho da carteira da gestante e organizar registro específico para a ficha-espelho.

Detalhamento: A enfermeira na primeira consulta de pré-natal preencherá o SISPRENATAL e providenciará um digitador para alimentar o sistema, se implantará o livro de registro da gestante e uma pasta para anexar as fichas espelhos.

Ação: Esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Detalhamento: A equipe utilizará o grupo de gestante, a sala de espera e as consultas para informar à sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Ação: Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho.

Detalhamento: Capacitar a equipe para utilizar corretamente o SISPRENATAL e ficha espelho.

5. Mapear as gestantes de risco

Ação: Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre; o número de encaminhamentos para o alto risco e a demanda por atendimento odontológico.

Detalhamento: As enfermeiras monitorarão a ficha espelho do risco gestacional, as gestantes de alto risco encaminhadas para o ambulatório de especialidades e as gestantes que realizarão atendimento odontológico.

Ação: Identificar na ficha espelho as gestantes de alto risco gestacional; encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado; garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar; organizar a agenda de maneira a atender as gestantes com maior prioridade.

Detalhamento: Organizará uma pasta com a ficha espelho de cada gestante que serão identificadas se são de alto risco, foram encaminhadas para outro serviço. Semanalmente haverá vaga para atender esta população se necessário.

Ação: Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional e esclarecer a comunidade sobre a importância da existência de horários específicos para atendimento das gestantes.

Detalhamento: Verificar junto com a comunidade a necessidade de melhorar o atendimento para esta população e se necessário comunicar o gestor municipal.

Ação: Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências; identificar as gestantes com prioridade no atendimento odontológico e a equipe de saúde bucal para dar apoio aos demais profissionais de saúde.

Detalhamento: Os enfermeiros poderão classificar o risco gestacional por meio do protocolo, deverão ser capacitados pelos dentistas para identificarem prioridade no atendimento odontológico.

6. Promover a Saúde no pré-natal

Ação: Monitorar durante a gestação a realização de orientação nutricional; a duração do aleitamento materno; sobre os cuidados com o recém-nascido; anticoncepção após o parto; os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas.

Detalhamento: A enfermeira verificará se há registro no prontuário e na ficha espelho se as gestantes foram orientadas sobre alimentação saudável, aleitamento materno, cuidados com o RN, anticoncepção após o parto, os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas.

Ação: Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável e ao combate ao tabagismo durante a gestação para a gestante; propiciar o encontro de gestantes e nutrizas e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação; orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto.

Detalhamento: A equipe multiprofissional da UBS providenciará no grupo de gestante educação em saúde e atividades educativas com as gestantes.

Ação: Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre alimentação saudável, o que eles pensam em relação ao aleitamento materno; desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável; orientar a comunidade em especial gestante e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido; sobre anticoncepção após o parto; os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

Detalhamento: A equipe multiprofissional da UBS providenciará no grupo de gestante educação em saúde e atividades educativas com as gestantes.

Ação: Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação; promoção do aleitamento materno; cuidados com o recém-nascido; à anticoncepção após o parto e apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

Detalhamento: Na educação permanente a equipe será capacitada pela enfermeira e/ou médica quanto os cuidados com o RN, à anticoncepção após o parto, gestantes que querem para de fumar e em especial a nutricionista capacitará à equipe em orientação nutricional para gestantes e aleitamento materno.

Ação: Monitorar as atividades educativas individuais às gestantes e puérperas.

Detalhamento: A enfermeira verificará por meio do prontuário e da ficha espelho se as gestantes e puérperas tiveram atividades educativas individuais.

Ação: Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

Detalhamento: As consultas de enfermagem terão trinta minutos de atendimento às gestantes e de uma hora para as puérperas.

Ação: Orientar as gestantes e puérperas sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

Detalhamento: Durante a sala de espera e grupo de gestantes a equipe do CEO orientará sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

Detalhamento: Na educação permanente a equipe do CEO capacitará à equipe do UBS para oferecer orientações de higiene bucal.

2.3.2 Indicadores

Os indicadores propostos na sequência serão utilizados para acompanhar o monitoramento da intervenção e alcance das metas.

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

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

Denominador: Número de gestantes pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.2 Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.

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

Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.3 Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica.

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

Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.4 Proporção de gestantes de alto risco com primeira consulta odontológica

Numerador: Número de gestantes classificadas como alto risco com primeira consulta odontológica.

Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde classificadas como alto risco.

1.5 Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa.

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

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

1.6 Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas odontológicas.

Numerador: Número total de buscas realizadas às gestantes da área de abrangência cadastradas (com primeira consulta) na unidade de saúde faltosas na consulta odontológica.

Denominador: Número de consultas odontológicas não realizadas pelas gestantes da área de abrangência cadastradas (com primeira consulta) na unidade de saúde.

1.7 Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre e um exame das mamas durante a gestação.

Numerador: Número de gestantes com exame ginecológico e exame de mama em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.8 Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.

Numerador: Número de gestantes com suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.9 Proporção de gestantes com solicitação de ABO-Rh e sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM) na primeira consulta.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de ABO-Rh e sorologia para toxoplasmose (IgG e IgM).

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.10 Proporção de gestantes com solicitação de hemoglobina/hematócrito, de glicemia em jejum, VDRL, de testagem anti-HIV, sorologia para hepatite B (HBsAg) e Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia.

Numerador: Número de gestantes com solicitação de hemoglobina/hematócrito, de glicemia em jejum, VDRL, de testagem anti-HIV, sorologia para hepatite B (HBsAg) e Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.11 Proporção de gestantes com o esquema da vacina antitetânica e Hepatite B completo.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica e Hepatite B em dia.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.12 Proporção de gestantes com avaliação de saúde bucal.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de saúde bucal.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.13 Proporção de gestantes com exame de puerpério entre 30º e 42º dia do pós-parto.

Numerador: Número de mulheres com exame de puerpério entre 30 e 42 dias após o parto.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde que tiveram filho entre 30 e 42 dias.

1.14 Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica com tratamento dentário concluído.

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

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.15 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 cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.16 Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.17 Proporção de gestantes com avaliação de prioridade de atendimento odontológico.

Numerador: Número de gestantes da área de abrangência cadastradas na unidade de saúde com avaliação de prioridade de atendimento definida.

Denominador: Número total de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.18 Proporção de gestantes com orientação nutricional, sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional, sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

1.19 Proporção de gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica com orientação sobre higiene bucal.

Numerador: Número de gestantes que receberam orientações sobre higiene bucal.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de Pré-natal e Puerpério da UBS Bairro da Cruz, município de Lorena/SP será utilizado o Caderno de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco, Ministério da Saúde, 2012. O registro utilizado para viabilizar o monitoramento da ação será por meio da Ficha-Espelho e a Planilha de Coleta de Dados do Programa de Pré-natal e Puerpério disponibilizada pelo Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), além do livro de registro e prontuário da gestante já utilizado na UBS Bairro da Cruz. As cópias dos instrumentos para uso no serviço será disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Lorena/SP e se necessário do próprio custo da especializanda. Serão impressas uma média de 100 fichas-espelhos.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira revisará o livro de registro identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para o pré-natal nos últimos 3 meses. A profissional localizará e separará os prontuários destas gestantes e transcreverá todas as informações disponíveis no prontuário para a ficha espelho. Ao mesmo tempo realizará o primeiro monitoramento anexando uma anotação sobre consultas, exames clínicos e laboratoriais e vacinas em atraso.

A Enfermeira responsável pela intervenção realizará a capacitação sobre o protocolo de pré-natal e puerpério aos profissionais de saúde: técnicos de enfermagem e enfermeiras da UBS Bairro da Cruz e os agentes de saúde bucal e dentistas do CEO. A primeira consulta de pré-natal será agendada com a enfermeira, além de avaliar, examinar e orientar a gestante conforme os objetivos, ações e metas da intervenção a enfermeira irá registrá-la no livro de registro, na ficha espelho e na planilha de coleta de dados do programa de pré-natal e puerpério. As consultas de pré-natal de baixo risco serão intercaladas com as enfermeiras e a médica ginecologista da UBS, já as gestantes de alto risco serão encaminhadas para o ambulatório de especialidades. A enfermeira responsável também capacitará além dos profissionais de saúde, os funcionários administrativos para verificarem e fazerem busca ativa semanalmente das gestantes faltosas nas consultas de pré-natal, odontológicas e na realização dos exames solicitados. A equipe junto com a educadora em saúde desenvolverá na UBS um grupo de gestante uma vez ao mês.

3. Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas – facilidades e dificuldades

A intervenção foi realizada na UBS Bairro da Cruz, município de Lorena/SP com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção prestada às gestantes e puérperas atendidas neste serviço, de forma a ampliar a cobertura do pré-natal, melhorar a adesão das gestantes ao programa, registrar as informações, mapear as gestantes de risco e promover a saúde no pré-natal. Durante a intervenção foram cadastradas 119 gestantes e 25 realizaram a consulta de puerpério.

A intervenção aconteceu no período de 22 de agosto a 11 de dezembro de 2014, totalizando dezesseis intensas semanas de trabalho pela equipe. Para que o projeto fosse desenvolvido com êxito e alcançasse os objetivos propostos foi fundamental que a intervenção contemplasse ações nos quatro eixos temáticos: Monitoramento e Avaliação, Organização e Gestão do Serviço, Engajamento Público e Qualificação da Prática Clínica.

A maioria das ações previstas no cronograma do projeto de intervenção em alguns momentos não foram desenvolvidas na semana prevista, mas não deixaram de serem colocadas em prática. Antes de dar início a intervenção, foi realizada uma reunião com a equipe para apresentar o projeto de intervenção e para estabelecer o papel de cada profissional nas ações realizadas, e foram providenciadas cópias das fichas-espelho para serem utilizadas na intervenção. Estas atividades foram realizadas sem dificuldades pela enfermeira.

Em relação ao eixo Qualificação da Prática Clínica, foram desenvolvidas capacitações com a equipe de profissionais do serviço de saúde com objetivo de fornecer subsídios sobre o protocolo do pré-natal e puerpério e o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN), sobre realização de busca ativa de gestantes faltosas, acolhimento às gestantes e na importância da realização do pré-natal. A equipe do CEO foi capacitada sobre o protocolo do pré-natal e puerpério, para realizar busca ativa das faltosas em consultas, recebeu treinamento em diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais. As capacitações foram realizadas pela enfermeira da própria UBS.

No eixo monitoramento e avaliação foi possível por meio da supervisão da enfermeira monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente, o percentual de gestantes que ingressaram no programa, as orientações prestadas durante os atendimentos clínicos, a consulta e avaliação odontológica, a busca ativa das faltosas, a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico, a solicitação de exames, as vacinas. Esse monitoramento só foi possível através do registro de todas as gestantes acompanhadas na UBS na ficha-espelho de pré-natal e puerpério. Os diários semanais elaborados também auxiliaram no registro qualitativo da intervenção, enquanto a planilha de coleta de dados para os dados quantitativos. A equipe teve mais facilidade em cumprir integralmente as ações que já eram desenvolvidas na UBS como, as orientações, a solicitação dos exames periódicos, verificação do esquema vacinal e das gestantes de alto risco. A maior dificuldade encontrada foi acompanhar os registros de informações, periodicidade das consultas, busca ativa das faltosas porque demandava certo tempo e a equipe não tinha habilidade e hábito em desenvolver essas ações.

No eixo organização e gestão do serviço inicialmente algumas ações foram desenvolvidas com dificuldade, mas com o andar da intervenção foram moduladas e integralmente cumpridas. Foi preciso organizar o serviço para que a equipe estivesse preparada para realizar adequadamente o teste-rápido de gravidez, acolher as gestantes e oferecer agendamento imediato, fazer busca ativas de faltosas, verificar se as gestantes teriam passado pela primeira consulta odontológica, se estivessem com a suplementação vitamínica, exames laboratoriais e vacinação em dia, além do registro de informação.

O eixo engajamento público teve como objetivo desenvolver ações informativas a comunidade em sala de espera e grupo de gestantes. Porém realizar essas atividades educativas foi um desafio para a equipe em virtude do número reduzido de funcionários na UBS e a concentração de procedimentos que deveriam ser realizados pelos profissionais de enfermagem no momento em que as gestantes estavam presentes na UBS para consulta de pré-natal. As atividades na sala de espera aconteceram apenas duas vezes em toda a intervenção e o grupo de gestante foi realizado apenas uma vez durante as dezesseis semanas. A profissional que também auxiliou a equipe de enfermagem nesta atividade foi à educadora em saúde. Algumas ações não foram desenvolvidas em grupos, mas eram primordiais durante as consultas de pré-natal, como: orientações sobre alimentação saudável,

aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto e os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação. Orientar as gestantes e puérperas sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação ocorreram durante a primeira consulta realizada pela equipe do CEO.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas – facilidades e dificuldades

Algumas ações previstas no projeto não foram desenvolvidas durante a intervenção. Referente ao eixo monitoramento e avaliação não foi realizado o exame ginecológico e calculado o IMC. O exame ginecológico deve ser coletado durante a gestação, mas a equipe da UBS decidiu realizar o exame quando as mulheres comparecessem na UBS para vacinarem a criança ou na consulta de puericultura. Devido à correria do dia a dia e falta de tempo hábito dos profissionais o IMC não era calculado nos atendimentos clínicos.

No eixo organização e gestão do serviço, a não realização das visitas domiciliares foi proveniente do sistema funcionar como UBS e não ESF, apesar da equipe ter realizado busca ativa por meio de contato telefônico, em alguns casos não foi eficaz.

No eixo engajamento público, não foram desenvolvidas as ações de informar a comunidade sobre as facilidades oferecidas na unidade de saúde para o diagnóstico de gestação, ouvir a comunidade sobre estratégias para melhorar acessibilidade e atendimento e propiciar o encontro de gestantes e nutrizes para conversas, devido à dificuldade em dar continuidade ao desenvolvimento do grupo de gestantes e as atividades de orientação na sala de espera. Isto aconteceu porque o dia das consultas de pré-natal é um dia tumultuado na UBS devido ao fato de mais três médicos atenderem no local. Assim, além das pré e pós-consultas há também outros afazeres que a equipe de enfermagem é responsável como: coleta de sangue, vacina, inalação, curativo, administração de medicamento, farmácia, etc. Dificultando que os profissionais desenvolvessem as atividades educativas neste dia.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Utilizar a ficha espelho e preencher a planilha de coleta de dados durante a intervenção proporcionou identificar as gestantes acompanhadas na UBS e as faltosas ao programa, auxiliando no monitoramento da intervenção e na qualidade dos serviços prestados. O preenchimento da ficha espelho era realizado pelas enfermeiras e técnicas de enfermagem. Ao realizar o fechamento dos dados da UBS houve uma dificuldade em colocar um número fidedigno para a população total, pois não se tem um valor exato, apenas uma estimativa.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

As ações propostas no projeto e desenvolvidas durante a intervenção exigiram muita disciplina da equipe. Realizar busca ativa das faltosas foi uma ação implementada e desafiadora na equipe, pois não havia o hábito em desenvolvê-la. Outra ação desafiadora foi a equipe do Centro Odontológico de Especialidade acompanhar se todas as gestantes passavam em atendimento odontológico e fazer a busca ativa das faltosas.

Acredito que algumas das ações realizadas na intervenção os profissionais darão continuidade, contribuindo assim com a qualidade do atendimento prestado durante o pré-natal e puerpério na UBS. Porém, talvez a equipe não consiga executar todas as atividades previstas porque é grande a demanda de gestantes que procuram a UBS para fazer o acompanhamento do pré-natal e a equipe de saúde tem outras atribuições que precisam ser também monitoradas. Mas, estaremos buscando apoio da equipe e principalmente dos gestores para incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço de saúde.

4. Avaliação da Intervenção

4.1 Resultados

A intervenção proporcionou a melhorar da qualidade da atenção prestada as gestantes e puérperas na UBS Bairro da Cruz, que de acordo com a estimativa gerada na planilha de coleta de dados, conta com 300 gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde.

Para atingir o objetivo de ampliar a cobertura do pré-natal tínhamos como meta ampliar a cobertura das gestantes residentes na área de abrangência da UBS para 80%. Durante os quatro meses de intervenção o número de gestantes cadastradas foi crescendo, atingindo no primeiro mês 40 (13,3%), no segundo 93 (31%), no terceiro 107 (35,7%) e no quarto mês 119 (39,7%). Infelizmente não conseguimos alcançar a meta proposta. Não obtivemos um resultado melhor devido à extensão da área adstrita da UBS o que dificulta a captação de todas gestantes, e porque muitas mulheres não realizam o pré-natal no serviço público, pois optam pelo acompanhamento em clínicas particulares.

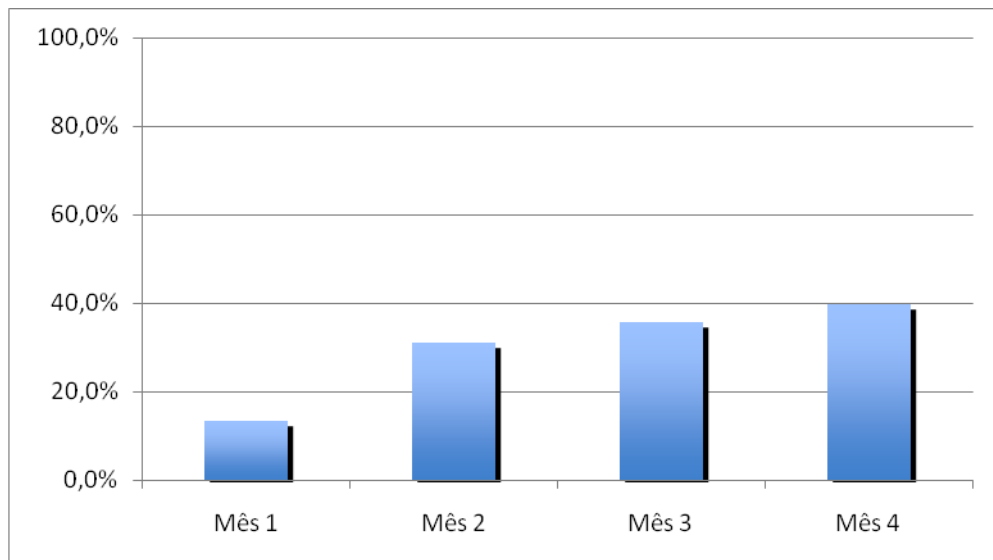


Figura 5: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério na UBS Bairro da Cruz. Lorena, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Também propomos como meta garantir a captação de 80% das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde no primeiro trimestre de gestação. No primeiro mês da intervenção captamos 24 (60%) gestantes, seguida

por 42 (45,2%) no segundo mês, 46 (43%) gestantes no terceiro e 52 (43,7) no final da intervenção. Acredita-se que a baixa porcentagem de gestantes captadas até o primeiro trimestre é proveniente de muitas gestações na adolescência, de mulheres que tardam a procura ao serviço de saúde e também porque o modelo de funcionamento da UBS é tradicional e não possui ACS para realizar a captação das gestantes.

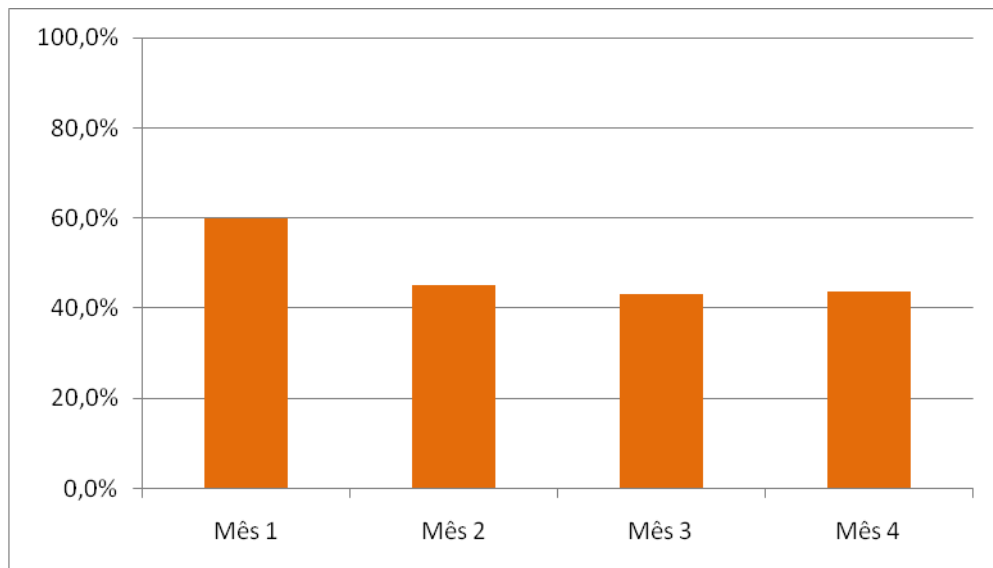


Figura 6: Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Ainda em relação à cobertura, estimamos como meta ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica, com plano de tratamento, para 100% das gestantes cadastradas. No primeiro mês apenas uma (2,5%) gestante realizou a consulta odontológica, no segundo mês 16 (17,2%) gestantes, no terceiro 24 (22,4%), e no quarto mês 80 (67,2%) gestantes. Observou-se durante os meses de intervenção um crescimento significativo de gestantes com primeira consulta odontológica. Embora não conseguimos alcançar a meta de 100%, o resultado encontrado foi um grande avanço para a UBS, e refere-se à inter-relação da UBS com o CEO durante a intervenção. Porém, ainda precisamos melhorar a comunicação entre as equipes.

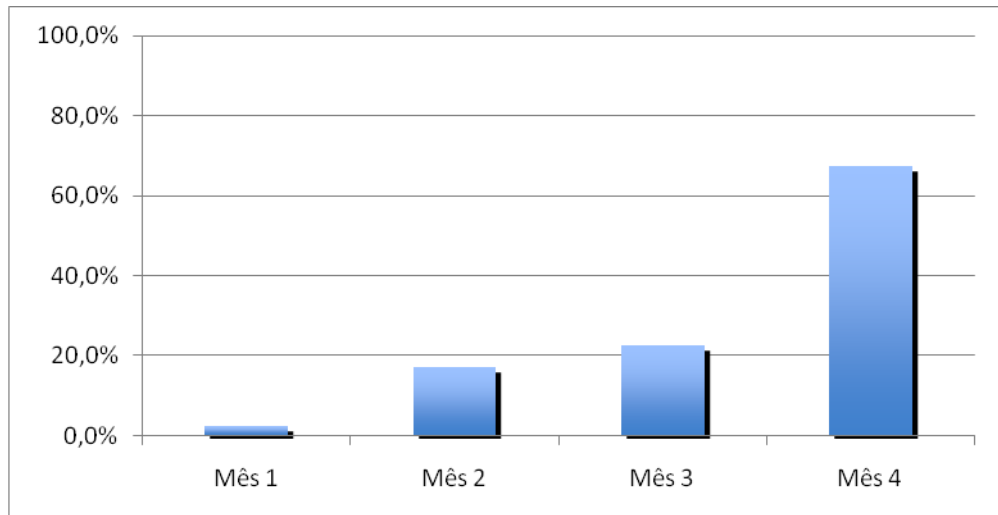


Figura 7: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Outra meta proposta era de realizar a primeira consulta odontológica em 100% das gestantes classificadas como alto risco para doenças bucais, o qual foi alcançada com êxito, chegando 100% em todos os meses. De todas as gestantes que compareceram na primeira consulta odontológica, somente três foram consideradas de alto risco para doenças bucais e já tiveram alta.

Para alcançar o objetivo de melhorar a adesão ao pré-natal, tínhamos como meta realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal. No decorrer dos meses da intervenção houve um aumento na realização da busca ativa conseguindo ao final do quarto mês atingir a meta proposta de 100%. No primeiro mês quatro (66,7%) gestantes, no segundo mês cinco (55,6%), no terceiro mês seis (60,0%) e no quarto mês 26 (100%). Cumprir com essa meta foi um desafio para a equipe, pois são muitas gestantes para supervisionar, mas o resultado foi obtido por meio da evolução das atividades delegadas para a equipe e da supervisão da enfermeira responsável.

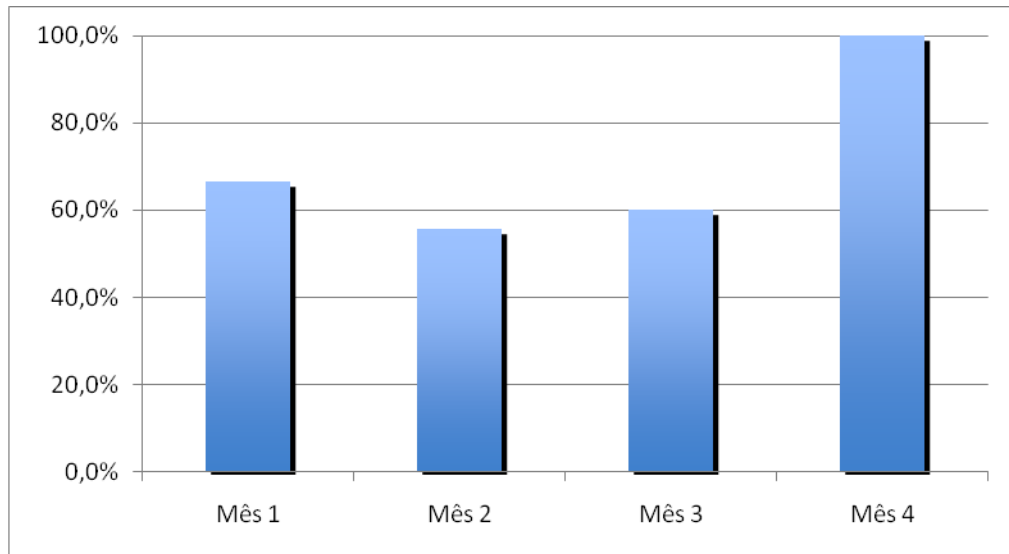


Figura 8: Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados.

Sobre a adesão ao pré-natal, também foi proposto como meta fazer busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas. No entanto, no início da intervenção a equipe não estava preparada e acabou não realizando a busca ativa, porém, com a evolução da intervenção e a melhoria da dinâmica e comunicação entre UBS e CEO conseguimos obter uma evolução nos resultados. No segundo mês realizou-se busca ativa de uma (50%) gestante, no terceiro de cinco (62,5%) e no quarto mês de 30 (85,7%). Não se obteve o resultado esperado proposto na meta, mas pode-se considerar um ótimo resultado, já que de início a ação não estava sendo desenvolvida.

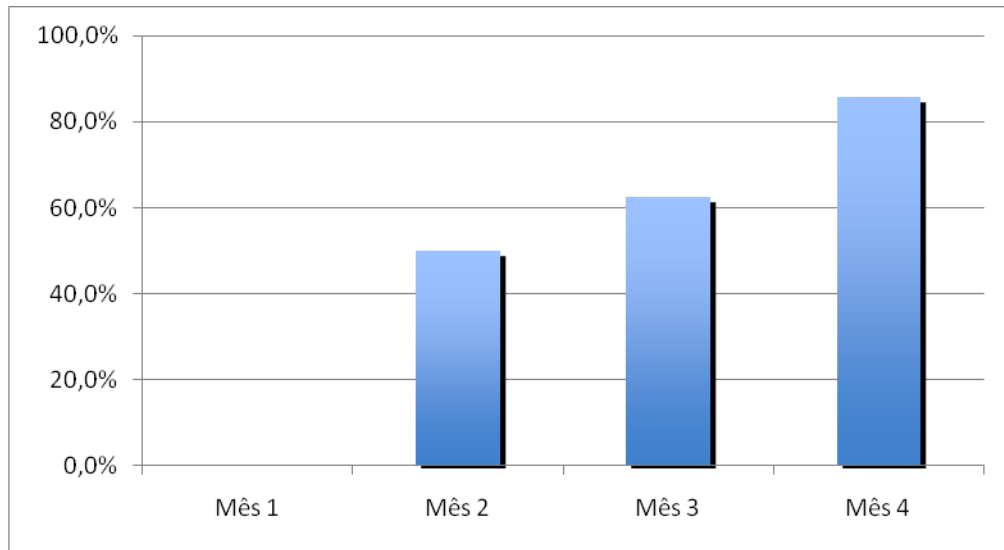


Figura 9: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas odontológicas na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.
Fonte: Planilha de coleta de dados.

Com a finalidade de alcançar o objetivo de melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade, tínhamos como uma das metas realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes durante o pré-natal. Foi difícil para conseguir esta meta porque realizar o exame ginecológico durante a gravidez é bastante polêmico, pois as gestantes ficam apreensivas com o procedimento e não havia o apoio da médica ginecologista da UBS para que realizasse o exame neste período, dificultando a sua execução. Perante esta situação, o resultado máximo obtido na intervenção foi apenas uma gestantes com o exame em dia. Uma proposta encontrada para não se perder essas mulheres e conseguir que estejam em dia com o exame ginecológico foi fazer busca ativa no momento em que comparecessem na UBS para vacinar a criança e na consulta de puerpério.

Outra meta deste objetivo foi realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes durante o pré-natal. Nesta meta tivemos mais facilidade em cumprir, pois durante a primeira consulta de pré-natal a enfermeira além de dar orientação sobre como cuidar das mamas na gestação, aproveitou o momento para também examina-las. No primeiro mês 40 (100%), no segundo e terceiro meses 85 (91,4%) e 100 (95,2%) e no quarto mês 119 (100%). Sendo assim, conseguimos atingir ao final da intervenção 100% das gestantes com pelo menos um exame das mamas durante pré-natal.

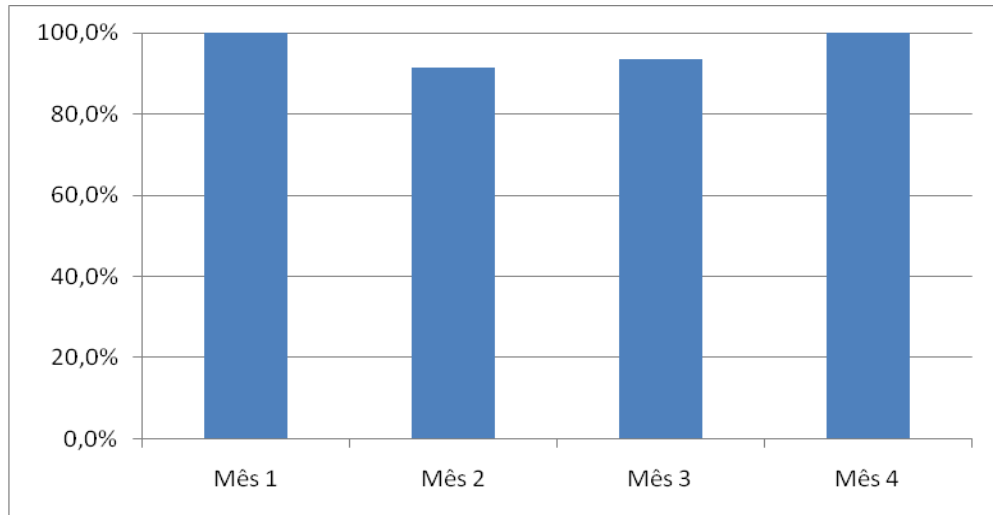


Figura 10: Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados.

Ainda com a finalidade de melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério, foi proposto como meta garantir a 100% das gestantes a prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo. Na primeira consulta de pré-natal é prescrita a suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico para a gestante, com isto a meta foi alcançada, garantindo 100% das gestantes com a prescrição das vitaminas. No primeiro mês 40 (100%), no segundo e terceiro meses 85 (91,4%) e 100 (95,2%) e no quarto mês 119 (100%).

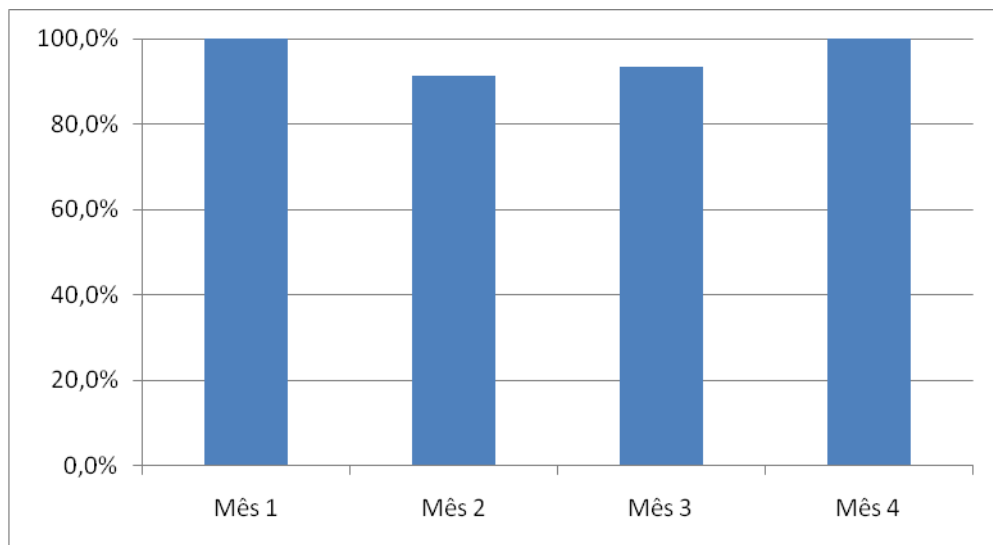


Figura 11: Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados.

Em relação à melhoria da qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério, foi definido como meta garantir a 100% das gestantes a solicitação de ABO-Rh, na primeira consulta, hemoglobina/hematócrito em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação), a solicitação de glicemia de jejum em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação), a solicitação de VDRL em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação), exame de Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação), de testagem anti-HIV em dia (um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação), sorologia para hepatite B (HBsAg), na primeira consulta e para toxoplasmose (IgG e IgM).

O resultado das metas descritas acima pode ser discutido em conjunto porque faz parte de um mesmo momento. Na primeira consulta de pré-natal realizada pelas enfermeiras na UBS, além das orientações dadas as gestantes é também solicitado os exames de primeiro trimestre gestacional e na 30ª semana gestacional. Assim, no primeiro mês 40 gestantes (100%) realizaram os exames solicitados, no segundo mês 85 (91,4%), no terceiro mês 100 (95,2%) e no quarto mês 119 (100%). Pode-se observar que os resultados foram alcançados com sucesso, atingindo ao final da intervenção a meta de 100% das gestantes com o pedido de exames na primeira consulta e próxima a 30ª semana de gestação em dia.

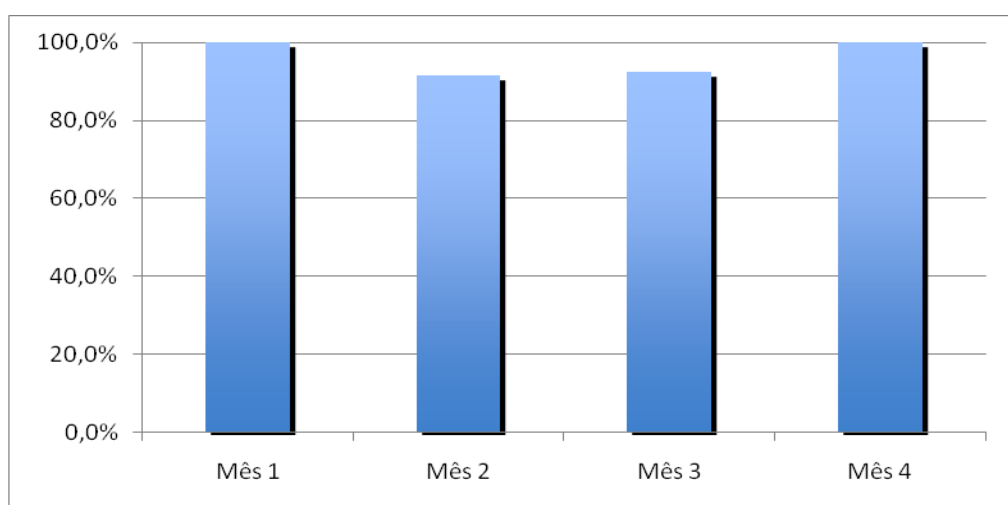


Figura 12: Proporção de gestantes com solicitação de exame de ABO-Rh; glicemia de jejum; Urina tipo 1 com urocultura e antibiograma; hemoglobina/hematócrito; VDRL; testagem anti-HIV; sorologia para hepatite B (HBsAg) e toxoplasmose em dia na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Outra meta proposta foi garantir que 100% das gestantes completassem o esquema da vacina antitetânica. Durante a consulta de pré-natal foi verificada as vacinas de todas as gestantes e encaminhadas para a sala de vacina quem não estivesse em dia. Com o decorrer da intervenção a porcentagem de gestante com vacinação em dia foi crescendo, no primeiro mês 12 (30%), no segundo mês 41 (44,1%), no terceiro mês 53 (49,5%), e último mês 85 (71,4%). Pressupõe-se que nem todas as gestantes encaminhadas para sala de vacina compareceram no local para realização e outras não trazem a carteirinha de vacina na primeira consulta, mas são orientadas a trazerem na próxima consulta.

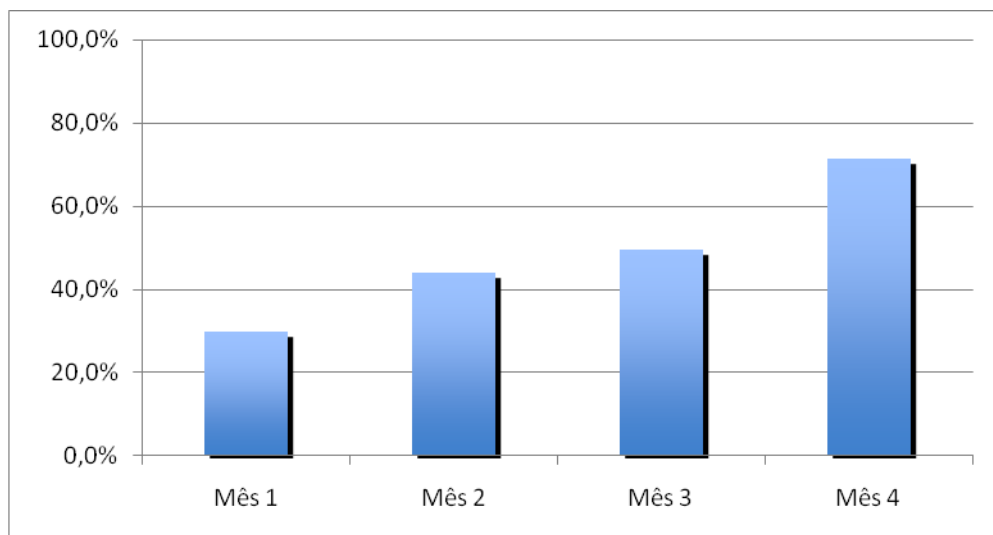


Figura 13: Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Ainda tínhamos como meta garantir que 100% das gestantes completassem o esquema da vacina de Hepatite B, durante as consulta de pré-natal foi verificado o esquema vacinal de todas as gestantes e foram encaminhadas para a sala de vacina quem não estivesse em dia. Com o desenvolvimento da intervenção a porcentagem de gestante com vacinação em dia foi aumentando, sendo que no primeiro mês havia 10 (25%) gestantes com o esquema completo, no segundo mês 41 (44,1%), no terceiro 52 (49,5) e no quarto mês 84 (70,6%). Acredita-se que como nos casos relacionados à vacina antitetânica, aqui também as gestantes foram orientadas e encaminhadas para sala de vacina, porém nem todas compareceram.

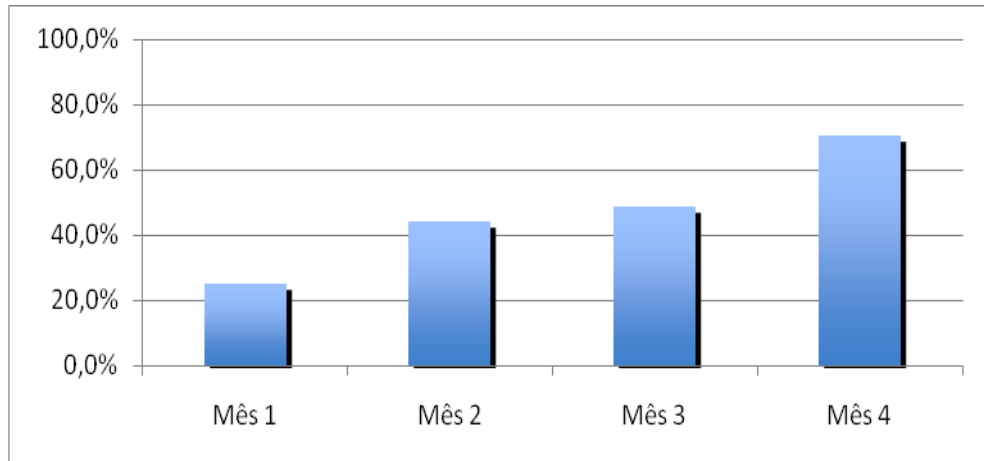


Figura 14: Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Realizar avaliação de saúde bucal em 100% das gestantes durante o pré-natal também foi uma das metas propostas na intervenção. Na primeira consulta de pré-natal a gestante é examinada pela enfermeira, inclusive avalia-se a saúde bucal. Durante a intervenção esta meta foi evoluindo, no primeiro mês 20 (50%) gestantes foram avaliadas, no segundo mês 70 (75,3%), no terceiro mês 85 (79,4%), e no final da intervenção 119 (100%) gestantes tiveram sua boca examinada no pré-natal pelo profissional. Esta evolução aconteceu devido à intervenção, pois as enfermeiras foram capacitadas para que esta ação fosse desenvolvida em toda primeira consulta de pré-natal.

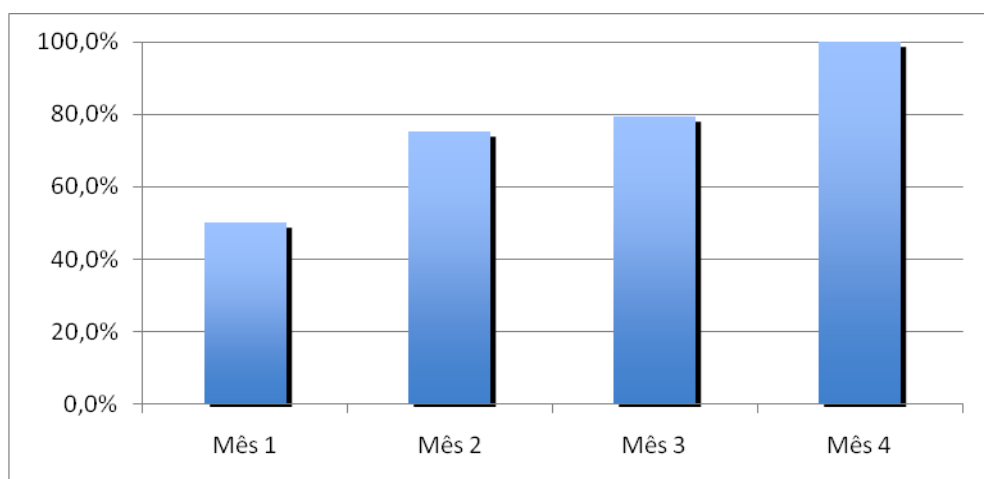


Figura 15: Proporção de gestantes com avaliação de saúde bucal na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Quanto à melhoria da qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério, tínhamos como meta realizar exame de puerpério em 100% das gestantes entre o 30º e 42º dia do pós-parto. Durante o pré-natal todas as gestantes são orientadas pelas enfermeiras que após o parto deverão agendar a consulta puerperal e mesmo assim muitas não cumprem com a orientação, precisando realizar busca ativa das faltosas. Os resultados desta meta foram crescendo com o passar dos meses, no entanto no primeiro mês nenhuma gestante realizou o exame de puerpério, no segundo mês seis (6,5%), no terceiro mês 11 (10,3%), e no quarto mês chegamos ao valor de 25 (21%) gestantes. Explica-se esta porcentagem porque no primeiro mês as gestantes cadastradas ainda não encontravam no pós-parto, e no final da intervenção das 119 gestantes cadastradas, apenas 25 teriam passado pela consulta puerperal, mesmo realizando busca ativa das faltosas em consulta puerperal.

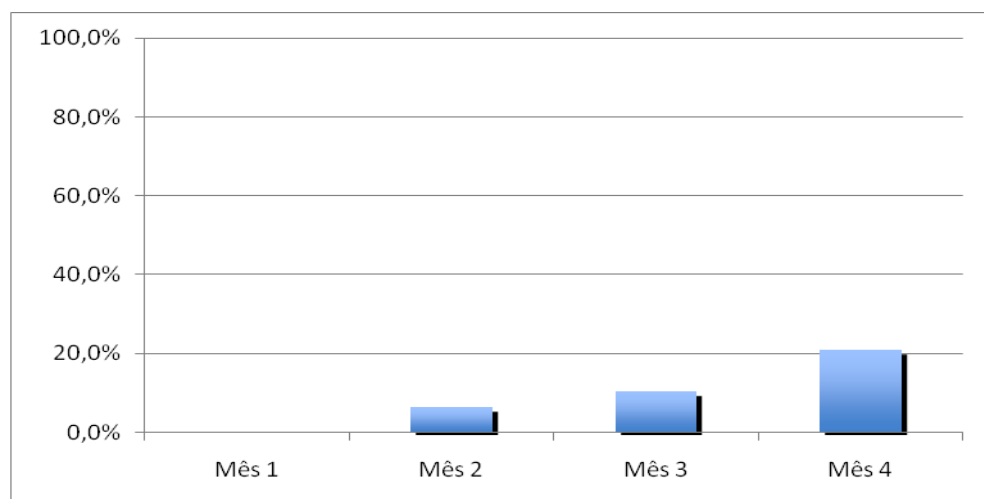


Figura 16: Proporção de gestantes com exame de puerpério entre 30º e 42º dia do pós-parto na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Outra meta proposta foi de concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica. No primeiro mês conseguimos atingir a meta de 100%, pois tínhamos apenas uma gestante que concluiu o tratamento odontológico. Observa-se que nos meses seguintes, segundo 12 (75%), terceiro 18 (75%) e quarto 50 (62,5%). Houve um aumento no número de gestantes, porém não foi suficiente para alcançar a meta proposta.

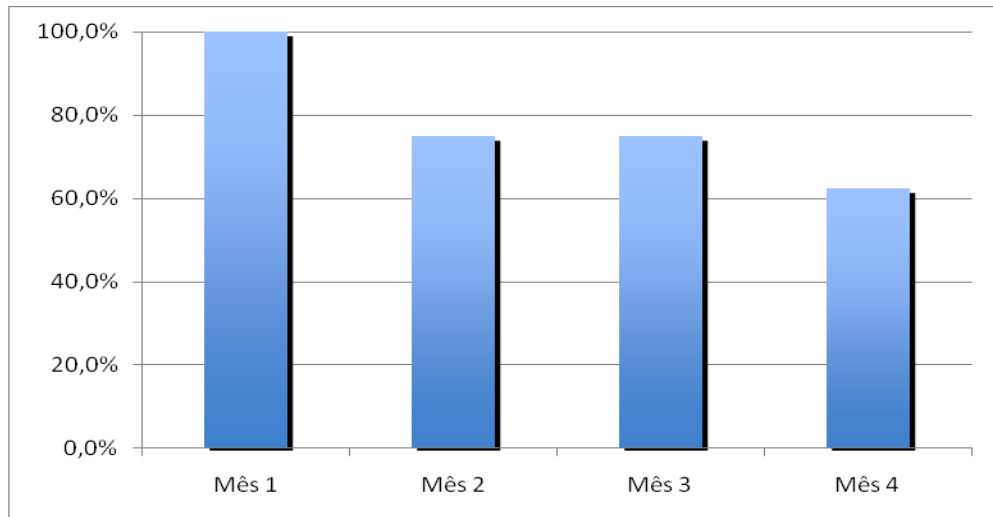


Figura 17: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica com tratamento dentário concluído na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Para alcançar o objetivo de melhorar o registro das informações foi proposto como meta manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes. Foi uma tarefa árdua, entretanto, não foi possível atingir o resultado esperado, uma vez que, no primeiro mês 10 (25%) gestantes estavam com registro em dia na ficha-espelho, no segundo mês 34 (36,6%), no terceiro mês 49 (46,7%) e no quarto mês 104 (87,4%). Acredita-se que não alcançamos a meta proposta em decorrência da falta de tempo e o não compromisso de alguns profissionais no preenchimento da ficha-espelho. Além disso, algumas gestantes que compareceram na primeira consulta não tinham no momento a carteira de vacinação, e algumas delas não retornaram ao pré-natal por terem sofrido aborto ou porque deram continuidade ao pré-natal em outra UBS.

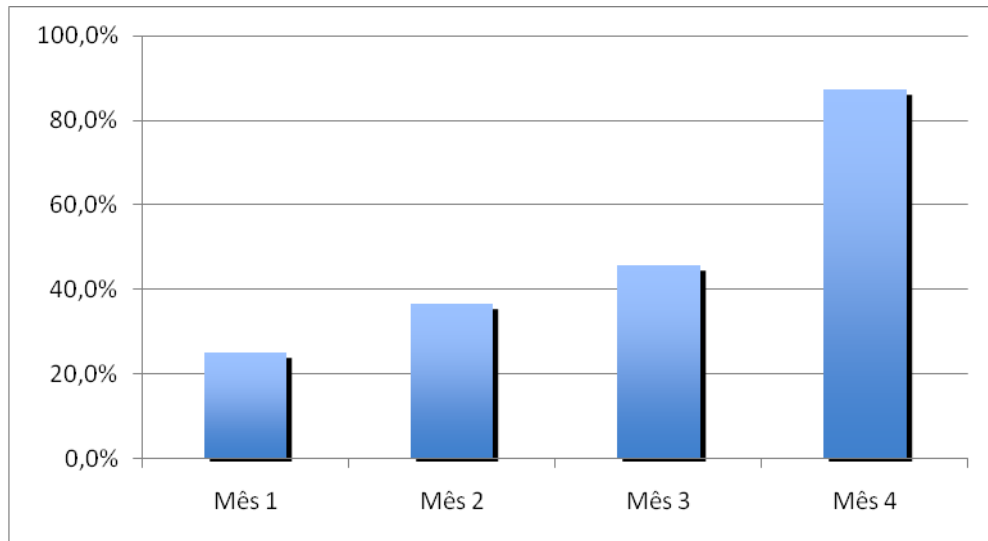


Figura 18: Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

O objetivo de mapear as gestantes de risco que compareciam na UBS foi uma atribuição mais fácil de ser desenvolvida durante a intervenção, pois a meta de avaliar o risco gestacional em 100% das gestantes foi executada em todas as consultas gestacionais. Por meio deste compromisso foi possível alcançar no primeiro mês 40 (100%) gestantes avaliadas, no segundo mês 85 (91,4%), no terceiro 99 (94,3%) e no quarto mês 119 (100%).

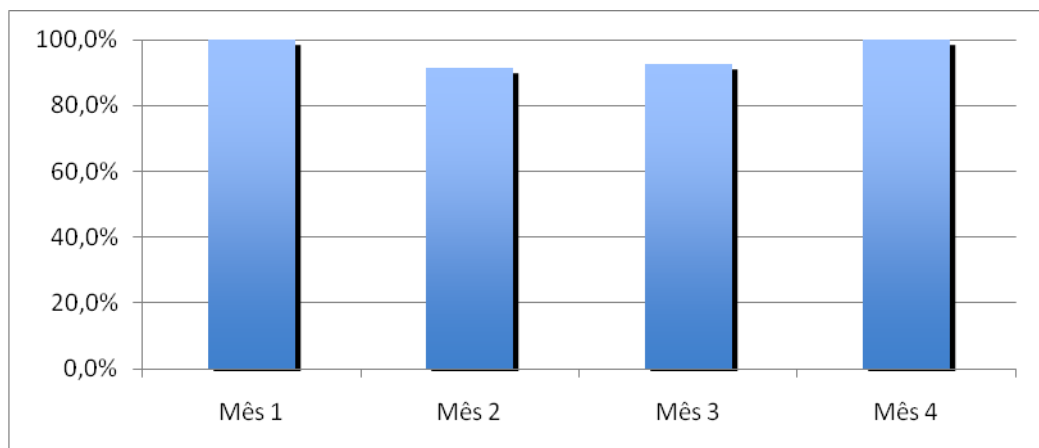


Figura 19: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

Ainda em relação ao objetivo de mapear as gestantes de risco, tínhamos como meta realizar avaliação da prioridade de atendimento odontológico em 100% das gestantes cadastradas na unidade de saúde. No primeiro mês 40 (100%)

gestantes foram avaliadas, no segundo mês 85 (91,4%), no terceiro 99 (94,3%) e no quarto mês 119 (100%). Esse resultado foi possível porque as gestantes têm prioridade para qualquer atendimento e/ou procedimento na UBS, inclusive no CEO. Assim, as consultas odontológicas eram agendadas instantaneamente.

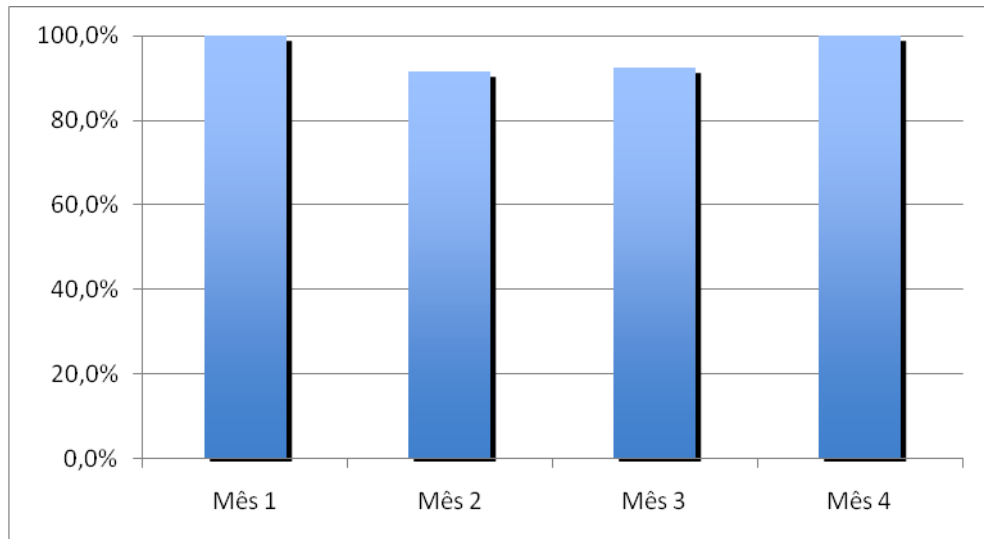


Figura 20: Proporção de gestantes com avaliação de prioridade de atendimento odontológico na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

O último objetivo proposto no projeto de intervenção era promover a saúde no pré-natal. Em relação a esse objetivo foi proposto como metas garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação; Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes; Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre anticoncepção após o parto e sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação. Os resultados obtidos dessas metas podem ser esclarecidos em conjunto, pois obtiveram os mesmos valores e são desenvolvidos mutualmente por meio de orientações na primeira consulta e reforçadas no decorrer das demais consultas de pré-natal. Por este motivo conseguimos alcançar os seguintes valores: no primeiro mês 40 (100%), no segundo mês 85 (91,4%), no terceiro 99 (92,5%) e ao final da intervenção 119 (100%).

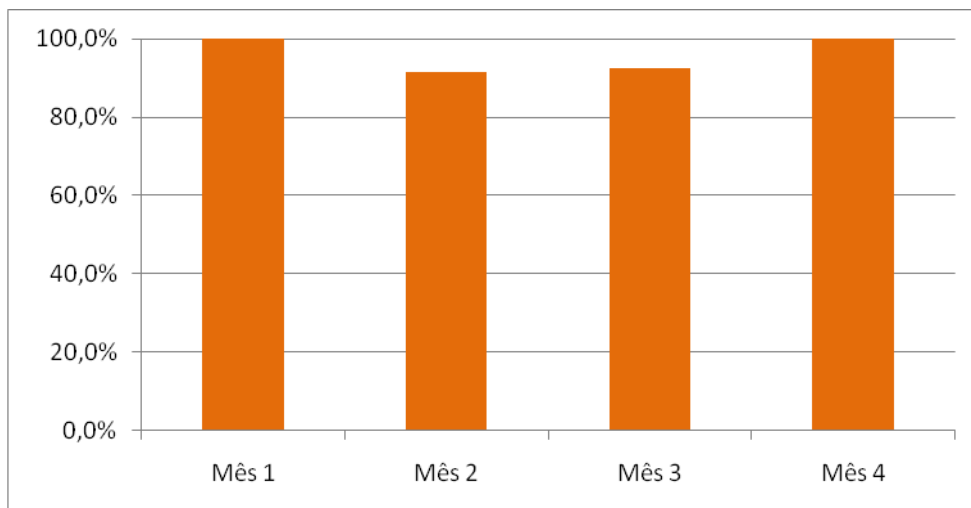


Figura 21: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

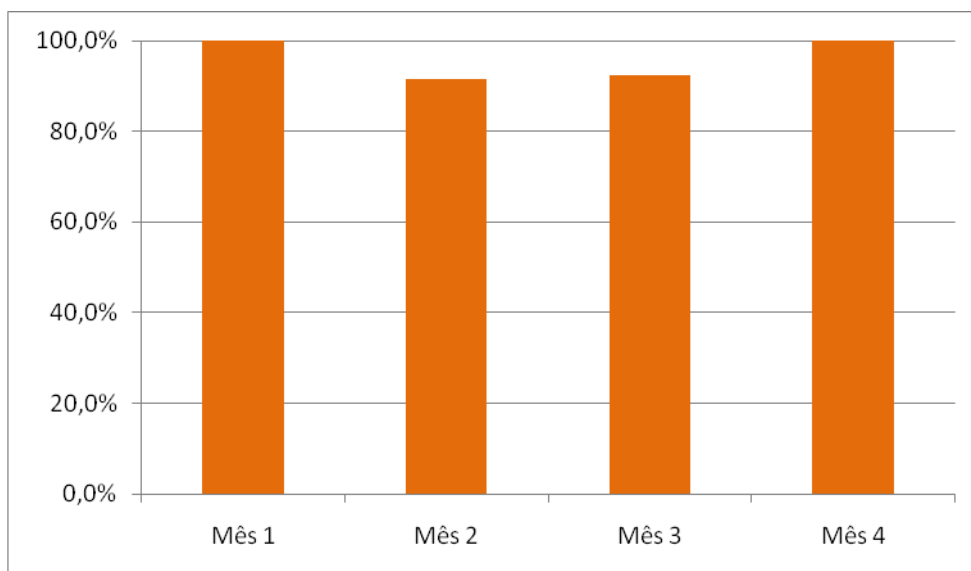


Figura 22: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.

Fonte: Planilha de coleta de dados

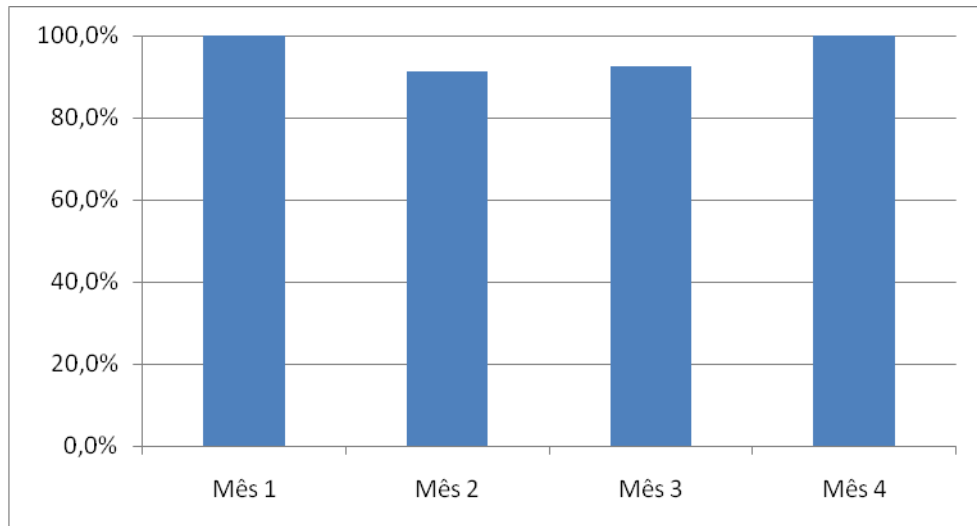


Figura 23: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.
Fonte: Planilha de coleta de dados

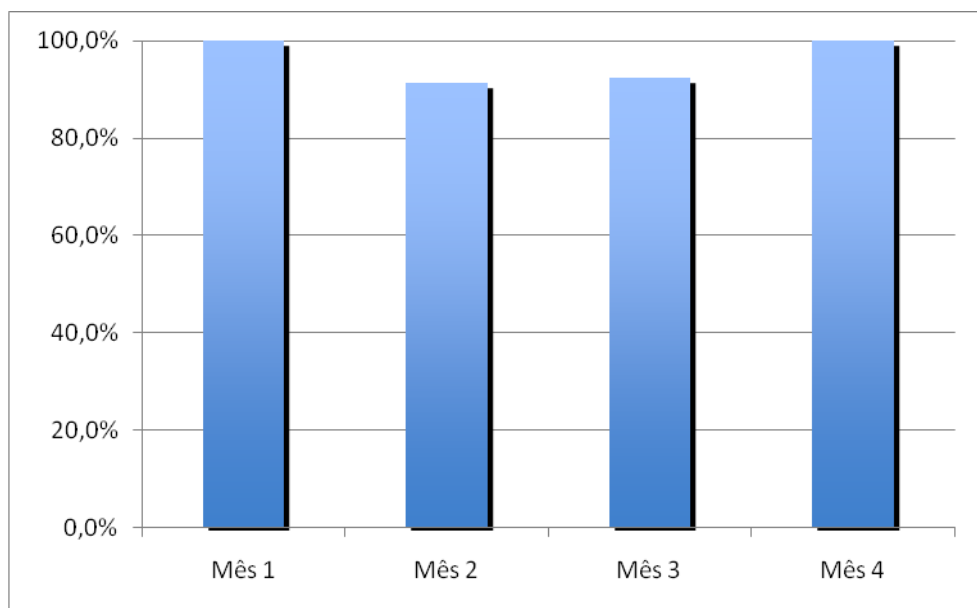


Figura 24: Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto na UBS Bairro da Cruz. Lorena, SP. 2014.
Fonte: Planilha de coleta de dados

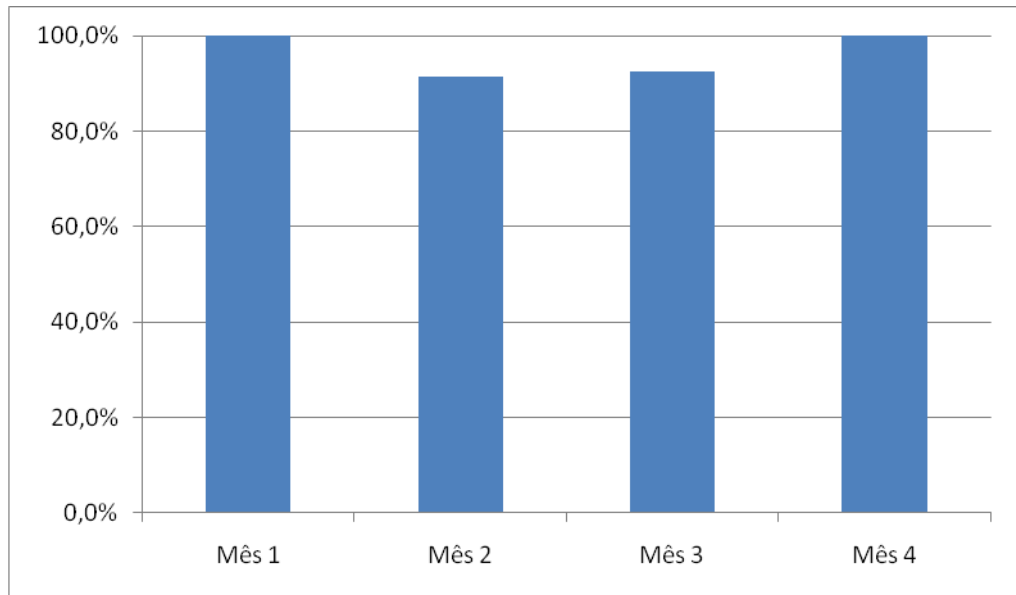


Figura 25: Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação na UBS Bairro da Cruz, Lorena, SP, 2014.
Fonte: Planilha de coleta de dados

Ainda em relação à promoção da saúde no pré-natal, tínhamos como meta dar orientações para 100% das gestantes e puérperas com primeira consulta odontológica em relação a sua higiene bucal. Essa meta foi realizada com sucesso obtendo 100% em todos os meses. Este trabalho foi executado pela equipe do CEO com as gestantes que realizaram a primeira consulta odontológica.

4.2 Discussão

A intervenção direcionada a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Bairro da Cruz proporcionou para a equipe de saúde mais conhecimento e interação em relação à saúde das gestantes e puérperas, e mais qualidade no acompanhamento destas mulheres no serviço.

Desenvolver este projeto durante dezesseis semanas na UBS não foi uma tarefa fácil, a equipe precisou ser persistente e encarar como um desafio os obstáculos encontrados durante este período. Muitos momentos foram desanimadores, pois as tarefas eram complexas e não havia tempo hábil para desenvolvê-las, sendo assim, não foi possível desenvolver com êxito todas as ações previstas. Porém, mesmo com as dificuldades, a equipe conseguiu que a intervenção alcançasse resultados satisfatórios, como: ter ampliado a cobertura e

melhorado adesão do pré-natal, melhorado também o registro das informações e do desenvolvimento das ações na atenção às gestantes.

A realização da intervenção na UBS foi muito importante para a equipe de saúde, pois proporcionou o desenvolvimento de ações que antes não eram realizadas e que passaram a ser viabilizadas como de suma importância para a melhoria na atenção ao pré-natal e puerpério, como por exemplo, realizar busca ativa das gestantes faltosas e fazer acompanhamento com o profissional odontológico. De início para a equipe praticar essas ações era extremamente desnecessárias, pois viam como um trabalho a mais, porém com o passar do tempo visualizaram a relevância destas e de outras ações e automaticamente as atividades foram incorporadas a rotina de trabalho da equipe.

Para o serviço a intervenção foi importante, pois permitiu uma melhor fluidez das atividades relacionadas à atenção ao pré-natal e puerpério, principalmente pelo motivo dos profissionais estarem capacitados e interagidos na ação. Com o registro das informações e as buscas ativas das gestantes faltosas foi possível identificar e conhecer melhor a demanda e as gestantes da UBS.

O impacto da intervenção foi pouco percebido pela comunidade, principalmente pelo não desenvolvimento de atividades educativas na sala de espera e grupo de gestantes. No entanto, ao realizar busca ativa das gestantes e puérperas faltosas percebeu-se um reconhecimento das mulheres pelo trabalho realizado pela equipe do serviço de saúde.

Não conseguimos alcançar todas as metas propostas na intervenção porque a demanda de gestante é grande e a equipe de saúde tem outras atribuições que também precisam ser monitoradas. O ideal seria que a equipe tivesse um número maior de profissionais, assim os resultados das ações seriam melhores e a intervenção seria realizada com mais êxito.

A intervenção já foi incorporada ao serviço de saúde da UBS, mas ainda precisa intensificar algumas ações que até então exigem a supervisão da enfermeira. Para melhorar essas ações acredita-se que será necessário estabelecer um planejamento da equipe delegando um profissional técnico que ficará responsável pelo desenvolvimento das ações, além de uma programação para que aconteça o grupo de gestantes e as atividades educativas na sala de espera.

O reflexo dos resultados totalmente positivos de uma intervenção acontecerá a partir do momento que toda a equipe estiver completamente interagida,

comprometida e estimulada em desenvolver cada ação para melhorar a atenção à saúde das gestantes e puerperas. A disseminação da intervenção, provavelmente, acontecerá em outras UBS, ampliando a intervenção para outro público, o qual, o serviço de saúde oferece.

4.3 Relatório da Intervenção para gestores

Prezado Secretário Municipal de Saúde,

Com a finalidade de melhorar a qualidade da atenção prestada as gestantes e puérperas na UBS Bairro da Cruz, município de Lorena/SP, realizou-se pela equipe o Projeto de Intervenção direcionado à atenção ao Pré-natal e Puerpério, no período de 22 de agosto a 11 de dezembro de 2014, totalizando dezesseis semanas de trabalho.

Optou-se por realizar a intervenção direcionada a esta ação programática porque foram observadas situações deficientes quanto à atenção ao pré-natal e puerpério da UBS, como a falta de iniciativa da equipe de saúde em realizar busca ativa de gestantes faltosas, ausência de atividades educativas com as gestantes, início tardio das gestantes ao pré-natal (após o primeiro trimestre) e baixa procura para consulta puerperal com a enfermeira.

Para dar início as atividades previstas na intervenção realizamos uma reunião com a coordenação da atenção básica do município e outra com a equipe de saúde da UBS para apresentar o projeto de intervenção. A equipe da UBS foi capacitada pela enfermeira em relação ao protocolo do pré-natal e puerpério para que todos pudessem obter mais informação e desenvolver as ações com mais ênfase, conhecimento e eficácia. A equipe é composta por enfermeiras, técnicos de enfermagem, educadora em saúde e auxiliares administrativos.

Para registrar as informações obtidas sobre as gestantes e puérperas durante os atendimentos clínicos e demais ações desenvolvidas no programa, utilizamos a ficha-espelho de pré-natal e puerpério fornecidas pelo curso. Semanalmente os dados contidos nas fichas-espelho eram repassados para as planilhas de coleta de dados a fim de, facilitar o monitoramento da intervenção. Solicitar que a equipe de profissionais da UBS executasse o preenchimento da ficha-espelho e a enviasse para alimentar o programa Sis prenatal e a planilha de coleta

de dados proporcionou ao serviço conhecer melhor a demanda de gestantes do local, para conseqüentemente oferecer melhor atendimento a elas.

Também realizamos nesse período o cadastramento das gestantes e puérperas; atendimento clínico com consulta de pré-natal, orientação, realização de exames laboratoriais e consulta puerperal; encaminhamento para avaliação e tratamento odontológico; busca ativa das faltosas a consulta; orientação nutricional, sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção para o período pós-parto, risco do tabagismo, álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal.

Ressalta-se que com o desenvolvimento destas ações durante a intervenção foi possível ampliar a cobertura do programa de pré-natal e puerpério, melhorar a adesão das gestantes ao serviço de saúde, aprimorar o registro das informações e qualificar o atendimento e acompanhamento das gestantes na UBS. Pode-se observar por meio dos resultados obtidos que 119 gestantes foram cadastradas no programa, 100% das gestantes faltosas receberam busca ativa, 100% dos exames solicitados na primeira consulta de pré-natal e 30ª semana gestacional foram realizados pelas gestantes e 67,2% das gestantes realizaram a primeira consulta odontológica.

O apoio da gestão foi de extrema importância para viabilizar e/ou melhorar a intervenção realizada, principalmente em relação a alguns aspectos como: permitir que as gestantes realizassem os exames preconizados durante o pré-natal e obtivesse o resultado em uma semana, oferecer linha telefônica desbloqueada na UBS para que a equipe realizasse busca ativa das faltosas e uma copiadora para fazer cópias da Ficha-espelho.

Entretanto, os resultados poderiam ser melhores se houvesse um número maior de funcionários para desenvolver e monitorar as ações da saúde da mulher nesta UBS, já que a demanda desta população é acima da média esperada. Diante desse contexto, espera-se a colaboração dos excelentíssimos para a disponibilização de mais funcionários na UBS Bairro da Cruz para que possamos dar conta da demanda de trabalho e melhorar a qualidade do atendimento prestado aos usuários que procuram o serviço de saúde, bem como dar continuidade ao trabalho desenvolvido no programa de pré-natal e puerpério.

Porém, mesmo com as dificuldades encontradas a intervenção foi incorporada a rotina de trabalho da UBS. Algumas ações são desenvolvidas com

mais facilidade e outras ainda precisam da supervisão da enfermeira. Com os resultados positivos obtidos é interessante que esse projeto seja implementado em outros serviços de saúde do município, e até mesmo utilizado para outras ações programáticas, a fim de contribuir com a qualidade da atenção em saúde no município.

4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade

Prezada comunidade do Bairro da Cruz e bairros adstritos,

Com o intuito de melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Bairro da Cruz, município de Lorena/SP, foi desenvolvido pela equipe do serviço de saúde um projeto direcionado as gestantes e puérperas. Esse projeto tinha como objetivos ampliar a cobertura do pré-natal, melhorar a adesão das gestantes ao programa, melhorar o registro das informações, mapear as gestantes de risco e promover a saúde no pré-natal. As atividades ocorreram no período de 22 de agosto a 11 de dezembro de 2014, totalizando dezesseis semanas.

Para qualificar o atendimento prestado as gestantes e puérperas acompanhadas na UBS, a equipe de profissionais realizou algumas ações como: reunião com os profissionais da equipe para apresentar o projeto de intervenção; capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre o protocolo e para busca ativa de faltosas a consulta, definição do papel de cada profissional nas atividades do projeto, cadastramento de todas as gestantes que receberam atendimento clínico na UBS, alimentação do Sisprenatal por meio do monitoramento da intervenção, atendimento odontológico, orientação as gestantes sobre a importância do pré-natal e consulta puerperal, dos exames que deveriam ser realizados na primeira consulta e na 30ª semana gestacional, sobre a importância de a vacinação estar em dia, sobre a suplementação vitamínica, orientação nutricional, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção para o período pós-parto, risco do tabagismo, álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal.

Destaca-se que com o desenvolvimento destas atividades a comunidade foi beneficiada com a ampliação da cobertura do programa, melhoria da adesão de gestantes ao pré-natal, registro de informações mais qualificadas através da implantação da ficha-espelho de pré-natal e puerpério e melhor desenvolvimento das ações na atenção às gestantes.

Apesar do impacto da intervenção ser pouco percebido pela comunidade, principalmente por não ter sido desenvolvido a sala de espera e grupo de gestantes na UBS com êxito, acredita-se que na realização das busca ativa das faltosas havia um reconhecimento das gestantes e puérperas pelo trabalho que estava sendo realizado. Assim, podemos afirmar que o trabalho foi desenvolvido com eficácia pela equipe de saúde e concluído com ótimos resultados, proporcionando benefícios à saúde das gestantes e puérperas.

Nesse sentido, gostaríamos de contar com o apoio da comunidade para fortalecer as ações na atenção ao pré-natal e puerpério, principalmente na captação das gestantes ainda no primeiro trimestre de gestação e pontuar a importância da consulta puerperal após o parto.

A intervenção já foi incorporada à rotina do serviço, inclusive a equipe de saúde já tem planejado os dias e temas que serão desenvolvidos no grupo de gestantes durante o ano de 2015. Embora, o grupo de gestantes não tenha sido realizado com eficácia durante o projeto, não impediu que a equipe pensasse no desenvolvimento dessa atividade após a intervenção.

Todavia com o sucesso do trabalho a equipe se sente motivada em ampliar o projeto para outras áreas, como para a população de usuários com hipertensão e diabetes, idosos e crianças, além de incentivar outras equipes de saúde a implementarem o projeto nas suas respectivas UBS.

5. Reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem

A intenção de fazer o curso foi para acrescentar mais uma pós-graduação no meu currículo profissional, principalmente por não haver custo. Porém, jamais imaginaria que um curso a distância poderia ser tão exigente e me pegar muitas vezes pensando em desistir por achar que não daria conta, principalmente pela quantidade de tarefas complexas que existiam semanalmente. Conciliar este estudo com o trabalho era quase que impossível.

As expectativas do curso foram superadas até demais, posso dizer isto pelos resultados e o cansaço obtido durante todo o estudo. Desenvolver uma intervenção como resultado de um trabalho de TCC foi inacreditável e fantástico, principalmente pelo motivo de envolver a gestão, comunidade e toda a equipe.

Três palavras resumem a experiência com o curso por esses meses: disciplina, responsabilidade e perseverança. Porém, uma situação muito relevante para conseguir chegar ao fim do curso foi o incentivo e apoio do orientador quando me encontrava desanimada com as tarefas. Disciplina e responsabilidade são comuns e fazem parte do meu dia a dia, mas nunca imaginei que precisaria ser mais do que já era para conseguir alcançar o objetivo de finalizar o curso, e para isto precisei de muita perseverança.

A possibilidade de conhecer e poder desenvolver as ações programáticas no serviço público foi proveitoso para a minha trajetória profissional, apesar de achar bastante complexas para desenvolvê-las em UBS, pois coloca-las em prática é desafiante perante a realidade do serviço e recursos humanos do sistema público. Pude perceber que por meio da ação programática os profissionais possuem mais conhecimento da população adstrita, estão mais próximos dos usuários e a comunidade se sente importante e mais acolhida pelo serviço.

Os aprendizados mais importantes decorrente do curso foram a possibilidade de desenvolver a intervenção em equipe e estar mais próximos dos usuários da UBS. Trabalhar em equipe na maioria das vezes é muito difícil, principalmente quando introduzem várias atribuições, isto pode causar desentendimentos e prejudicar a eficácia do trabalho. Durante e após a intervenção foi perceptivo o quanto estive mais próxima das gestantes, conhecendo-as melhor e salientando as dúvidas.

Agradeço a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) junto com a Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) por permitir acrescentar mais experiência e conhecimento a minha caminhada profissional na área de saúde pública.

6. Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama, 2. ed. Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

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

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo Demográfico 2010. Sinopse do Censo Demográfico 2010 – São Paulo. Disponível em: www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse. Acesso em: 18 fev. 2015.

PORTAL BRASIL. Saúde. Brasil incentiva ações e campanhas para garantir pré-natal a gestantes, 10/10/2011. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/brasil-incentiva-acoes-e-campanhas-para-garantir-pre-natal-a-gestantes>. Acesso em 17 ago. 2014.

ANEXOS

Anexo A – Ficha-Espelho



Especialização em
Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____/_____/_____
 N° SISPre-natal: _____ Anos completos de escolaridade ___ Ocupação _____ Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra
 Gesta: ___ Peso anterior a gestação ___ kg Altura ___ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações de gestações prévias
 N° de nascidos vivos ___ N° de abortos ___ N° de filhos com peso < 2500g ___ N° de filhos prematuros ___ N° partos vaginais sem fórceps ___ N° de partos vaginais com fórceps ___
 N° de episiotomias ___ N° 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 1ª consulta odontológica ___/___/___
 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: ___/___/___

Consulta de Pré-Natal											
Data											
Id.gest.(DUM)											
Id.gest.(ECO)											
Pres. Arterial											
Alt. Uterina											
Peso (kg)											
IMC (kg/m ²)											
BCF											
Apresent. Fetal											
Exame ginecológico*											
Exame das mamas*											
Toque**											
Sulfato ferroso?											
Ácido fólico?											
Risco gestacional***											
Orientação nutricional											
Orientação sobre cuidados com o RN											
Orientação sobre AME											
Orientação sobre tabagismo/álcool/drogas e automedicação											
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



Especialização em
Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO
FICHA ESPELHO

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

Atenção ao puerpério

Data do parto: ___/___/_____

Local do parto: _____

Tipo de parto: () vaginal s/ episiotomia () vaginal c/ 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 _____


Consulta puerperal

Data		
Pressão arterial		
Fluxo sanguíneo		
Exame das Mamas		
Exame do períneo		
Avaliação da mamada durante a consulta		
Método anticoncepcional		
Sulfato ferroso		
A criança está em AME?		

Anexo B - Planilha de Coleta de Dados

Indicadores de Pré Natal - Mês 1														
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação?	A gestante realizou primeira consulta odontológica?	A gestante é de alto risco para doenças bucais?	A gestante de alto risco para doenças bucais realizou primeira consulta odontológica?	A gestante faltou às consultas agendadas?	A gestante faltosa recebeu busca ativa?	A quantas consultas odontológicas agendadas a gestante faltou?	Quantas buscas ativas foram realizadas para as consultas odontológicas que a gestante faltou?	O exame ginecológico trimestral está em dia?	O exame de mamas está em dia?	Há registro IMC (Índice de Massa Corporal) último consultado?	
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Nenhuma	0 - Nenhuma	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	
4	1													
5	2													
6	3													
7	4													
8	5													
9	6													
10	7													
11	8													
12	9													
13	10													
14	11													
15	12													
16	13													

Selecione o local de destino e tecle ENTER ou use 'Colar'

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^a
Prof^a Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

