

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS**

**Especialização em Saúde da Família**

**Modalidade a Distância**

**Turma nº 5**



**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Melhoria da atenção ao Pré-natal e ao Puerpério na UBS/ESF de Itaupal,  
Itaupal/AP**

**Alfredo Rousseaux Modesí**

**Pelotas, 2015**

**Alfredo Rousseaux Modesí**

**Melhoria da atenção ao Pré-natal e ao Puerpério na UBS/ESF de Itaúbal,  
Itaúbal/AP**

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

Orientadora: Marta Caires de Sousa

Pelotas, 2015

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

M691m Modesí, Alfredo Rousseaux

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e ao Puerério na UBS/ESF de Itaubal, Itaubal/AP / Alfredo Rousseaux Modesí; Marta Caires de Sousa, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

93 f. : il.

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

1.Saúde da Família 2.Saúde da Mulher 3.Pré-natal 4.Puerpério  
5.Saúde Bucal I. Sousa, Marta Caires de, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Para minha família, meu maior tesouro,  
ao povo brasileiro, para que um  
mundo melhor seja possível.

## **Agradecimentos**

Agradeço a minha orientadora Marta Caires de Sousa, sem ela teria sido impossível a finalização deste trabalho, sempre com suas orientações bem precisas, sua dedicação e tempo para me orientar, seus conhecimentos sempre certos para o logro desta obra, obrigado.

À minha equipe de saúde da família, à secretaria de saúde do município de Itaubal de Piririm.

A todo o povo brasileiro por me permitir formar parte deles.

## Resumo

MODESI, Alfredo Rousseaux. **Melhoria da atenção ao Pré-natal e ao Puerpério na UBS/ESF de Itaubal, Itaubal/AP.** 2015. 92f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

Uma das metas dos objetivos de desenvolvimento do milênio assumido pelo Brasil foi reduzir a mortalidade infantil no país. Sabe-se que para alcançar esse objetivo os municípios têm uma corresponsabilidade muito grande, pois são neles onde se organiza a Atenção Primária à Saúde. O estado do Amapá apresenta uma mortalidade infantil considerada alta, e, aproximadamente, 70% das mortes dos recém-nascidos do estado ocorrem por causas evitáveis, entre elas, falta de atenção adequada à mulher durante a gestação, no parto, no puerpério e também ao feto e ao bebê. No intuito de contribuir para o alcance da redução da mortalidade infantil e materna, a equipe de saúde da família de Itaubal realizou uma intervenção com duração de 16 semanas, de novembro de 2014 a março de 2015, visando à melhoria do pré-natal e do puerpério na área adstrita. Utilizou-se uma ficha espelho e uma planilha de coleta de dados para o acompanhamento sistêmico da intervenção, além disso, foram utilizados os protocolos clínicos de atenção ao pré-natal e puerpério do Ministério da Saúde, 2013. Foram desenvolvidas ações nos quatro eixos temáticos: organização e gestão do serviço, qualificação da prática clínica, monitoramento e avaliação, por fim engajamento público. Houve capacitação da equipe para que a atenção às gestantes e ao puerpério fosse a mais adequada possível e dentro dos protocolos estabelecidos. A intervenção propiciou a ampliação da cobertura da atenção às gestantes, alcançando 100%, o que equivale a 52 gestantes da área, assim como 100% das puérperas que ao todo foram 31 ao longo da intervenção. Houve melhoria dos registros, melhor qualificação técnica de todos os membros da equipe. Ainda propiciou a realização do exame físico das grávidas e das puérperas que antes da mesma não era feito com a devida qualidade. Todos já têm a noção que existe um caminho certo para a avaliação integral destas mulheres. Antes da intervenção as atividades de atenção às grávidas e as puérperas eram concentradas no enfermeiro, a intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando que cada um dos membros se sentisse corresponsável pela atenção, o que ajudou na ampliação da cobertura. As ações de prevenção e de promoção da saúde foram realizadas, alcançado 100% em todas as metas estabelecidas. O impacto da intervenção já é percebido pela comunidade, quando as gestantes e as puérperas chegam ao serviço por agendamento das consultas ou ainda algum caso por demanda espontânea são atendidos de forma imediata e todos entendem que elas são prioridades. Tudo isto acabou tendo impacto em outras atividades do serviço requerendo as condições adequadas para a atenção à saúde da população em geral. A intervenção já está incorporada a rotina do serviço. A comunidade está consciente com relação à priorização da atenção as grávidas e puérperas, sobretudo aquelas de alto risco. O projeto serviu como exemplo e pretendemos generalizar em todo o município a partir desta experiência de melhoria da atenção ao pré-natal e ao puerpério que já é considerada exitosa por todos.

**Palavras-chave:** Saúde da Família. Saúde da Mulher. Pré-natal. Puerpério. Saúde Bucal

## Lista de Figuras

Figura 1	Equipe de saúde da UBS Itaubal	56
Figura 2	Gráfico da evolução mensal do indicador proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na unidade de saúde de Itaubal, Itaubal/AP.	59
Figura 3	Gráfico da evolução do indicador proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação na unidade de saúde de Itaubal, Itaubal/AP.	60
Figura 4	Gráfico da evolução do indicador proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na unidade de saúde de Itaubal, Itaubal/AP.	64
Figura 5	Gráfico da evolução do indicador proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na unidade de saúde de Itaubal, Itaubal/AP.	70
Figura 6	Equipe de saúde de realizando visita domiciliar	73

## Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente Comunitário de Saúde
BCF	Batimento Cardíaco Fetal
CAP	Caderno de Ações Programáticas
DM	Diabetes Mellitus
EaD	Educação à Distância
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
EqSF	Equipe de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HIPERDIA	Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Pacientes Hipertensos e Diabéticos
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
MS	Ministério da Saúde
NV	Nascido Vivo
PHPN	Programa de Humanização ao Parto e ao Nascimento
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

## Sumário

Apresentação .....	8
1 Análise Situacional .....	9
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS .....	9
1.2 Relatório da Análise Situacional .....	11
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	18
2 Análise Estratégica .....	19
2.1 Justificativa .....	19
2.2 Objetivos e metas .....	20
2.2.1 Objetivo geral .....	20
2.2.2 Objetivos específicos e metas .....	20
2.3 Metodologia .....	23
2.3.1 Detalhamento das ações .....	23
2.3.2 Indicadores .....	41
2.3.3 Logística .....	49
2.3.4 Cronograma.....	52
3 Relatório da Intervenção.....	54
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	54
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	56
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	57
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços .....	57
4 Avaliação da intervenção.....	58
4.1 Resultados.....	58
4.2 Discussão .....	73
5 Relatório da intervenção para gestores .....	76
6 Relatório da Intervenção para a comunidade .....	80
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	82
Referências .....	84
Apêndices.....	85
Anexos. ....	87

## **Apresentação**

Este é o resultado de uma intervenção realizada na UBS/ESF de Itaubal, no município de Itaubal/AP e teve como objetivo a melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério. O volume encontra-se organizado em sete capítulos, que foram as diferentes etapas vivenciadas. O primeiro capítulo refere-se à **Análise Situacional**, unidade destinada realizar uma análise sistemática das ações de saúde que são realizadas na UBS. Realizou-se um balanço geral de toda a situação que tínhamos no momento, incluindo a estrutura e os processos executados pela equipe, assim como as limitações apresentadas. O segundo capítulo é a **Análise Estratégica** - nesta, depois de avaliar cada ação foi feita a escolha da ação programática alvo da intervenção, justificando-se o porquê da escolha. O terceiro capítulo é o **Relatório da Intervenção** que traz a análise se aquilo que foi proposto foi ou não alcançado durante toda a intervenção que se realizou, apontado o que alcançou e o que não foi possível alcançarem. O quarto capítulo trata-se da **Avaliação da Intervenção**, aqui estão avaliados os resultados obtidos durante o projeto da intervenção, onde apresentamos os elementos muitos favoráveis em todo o processo. O quinto e o sexto capítulo tratam-se de um sucinto **Relatório aos Gestores** e à **Comunidade**, respectivamente, onde busca explicitar aos diferentes atores os ganhos proporcionados com a intervenção. O sétimo capítulo trata-se de uma **Reflexão Crítica do Processo Pessoal de Aprendizagem**, onde, de forma clara e transparente apresenta uma reflexão da experiência no curso e na intervenção.

Finalizam-se com as **Referências**, os **Apêndices** e os **Anexos**.

## **1 Análise Situacional**

### **1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS**

Estou no município de Itaubal do Estado do Amapá, este tem cerca de 90 km de distância da capital Macapá. O município está localizado na parte sudeste do estado fazendo fronteira com o município de Macapá, a sede municipal encontra-se à margem direita do Rio Piririm.

Trabalho em uma Unidade Mista de Saúde, onde se desenvolve a Estratégia Saúde da Família (ESF). O município tem duas Equipes de Saúde da Família (EqSF), uma rural e outra urbana (itinerante) do qual eu formo parte dele. Este é responsável por uma população ascendente aos 2.973 habitantes com predomínio de doenças como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) tipo II, afecções respiratórias e doenças da pele. Também existe alto índice de gravidez na adolescência.

Neste momento encontra-se em construção outra Unidade Básica de Saúde (UBS), pronta para ser inaugurada. Por enquanto, o trabalho está sendo desenvolvido sem dificuldade, com uma estrutura dada por uma enfermeira, quatro agentes comunitários de saúde (ACS), uma técnica de enfermagem, uma doutora em saúde bucal uma técnica de saúde bucal e por suposto o médico que sou eu.

Neste sentido realizamos todas as tarefas do Programa de Saúde da Família (PSF), fazendo as consultas, atividades de visita à família, discussões de casos e acompanhamentos dos mesmos.

Não contamos com serviços como laboratório clínico nem Raios-X, o que temos no município é uma ambulância para o traslado das emergências para a capital do estado (Macapá), onde são realizadas todas as investigações laboratoriais e onde se encontram os hospitais de referências.

Na unidade básica conta com uma farmácia, onde se encontra as medicações para determinadas doenças como as crônicas, doenças agudas e acompanhamentos de diferentes estados de saúde, além disso, temos também uma sala de vacina onde se aplicam todas as vacinas. Fazemos teste rápido para sífilis, hepatites, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e malária.

Conhecemos os vínculos entre nós (profissionais de saúde) e a população em nosso território de abrangência por meio do conhecimento dos indivíduos, famílias e recursos disponíveis. Acredito que ainda estes elementos têm que ser reforçados, ou seja, que temos debilidade nesta direção.

A equipe da saúde da família tem a responsabilidade de reunir-se um dia fixo na semana, mas em ocasiões não funciona assim por múltiplas razões. Realizamos o planejamento das atividades que são desenvolvidas na UBS, assim como as consultas que tem que ser realizadas a outras comunidades que se encontra um pouco distante, mas que a equipe atende. Esta é uma situação gerencial que tem que ser resolvida. Quando são realizadas as reuniões, são discutidas as ações que serão realizadas em dias sucessivos, bem como as atividades feitas em dias anteriores, além de tudo isso, conhecemos casos que precisam ser visitados e apresentados pelos ACS ou enfermeiros ou outro profissional.

O município de Itaubal é considerado rural e de difícil acesso, possui uma estrada que se encontra em condições precárias, nestes momentos com o aumento da chuva na região gera diversas dificuldades, onde o transporte (ambulância) não é adequado para realizar as transferências para a capital do estado. Junto com a situação da estrada, encontra-se também as comunicações (internet) que é difícil e muito lenta, e nem sempre tem o sinal de acesso, isso dificulta a minha especialização, estando em ocasiões até 15 dias sem o acesso ao curso de educação a distância (EaD).

Na comunidade onde se localiza a UBS, encontram-se muitos fatores que afetam a mesma, como a qualidade da água de consumo humano, situação de pobreza, onde encontramos famílias com situação econômica muito baixa que são determinantes e que podem influenciar no estado de saúde da população. A comunidade tem duas atividades fundamentais que são a pesca e a agricultura.

A migração interna e externa é outro elemento que se encontra presente nesta comunidade, isto dificulta o trabalho de acompanhamento de muitos usuários

com doenças crônicas e outras onde poderia se fazer prevenção e promoção da saúde, elementos vitais em nossa UBS.

A UBS não tem, neste momento, uma adequada estrutura física, resulta muito pequena para a realização das atividades da equipe de saúde, pois não conta com sala para reunião ou palestras e outras formas de aprendizado, a sala de consulta médica é muito reduzida e sem banheiro, o local de observação para aplicação de algumas medicações é pequeno, ou seja, é uma unidade mista que ficou pequena para as demandas da ESF. É de destacar que o problema foi mencionado anteriormente e que neste momento está pendente a entrega da nova unidade, a qual está em fase de construção.

A comunidade nem sempre é participativa, nem está presente no cotidiano da unidade na busca de soluções dos problemas. O trabalho da equipe da saúde da família é o elemento chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do ACS. Esta estratégia tem demonstrando melhoria na eficiência e na qualidade dos serviços prestados. Nosso município está na luta por levar novos serviços à comunidade para elevar a saúde da população.

## **1.2 Relatório da Análise Situacional**

O município de Itaubal pertence o Estado do Amapá, encontra-se a uma distância de 96 Km da capital Macapá, localiza-se na parte sudeste do estado, fazendo fronteira com o município de Macapá. A sede municipal encontra-se à margem direita do Rio Piririm.

No município existe uma unidade mista de saúde, onde se desenvolvem as atividades da ESF. O município tem duas equipes de saúde da família, uma localizada na zona rural e outra localizada na zona urbana. Possui uma população total de 4993 habitantes, com predomínio de doenças como a hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, afecções respiratórias, e doenças da pele. É importante mencionar que há muitos casos de gravidez na adolescência.

Neste município não existe hospital, nem outros centros da saúde, logo, não existe atenção especializada (de média e alta complexidade), não existe a oferta para realização de exames complementares, sendo a capital, Macapá, o município

de referência para exames complementares, laboratoriais e de imagem, assim como para a atenção à média e alta complexidade.

Nossa comunidade tem duas atividades fundamentais que são a pesca e a agricultura nas quais está envolvida boa parte dos nossos parceiros e parceiras. A migração interna e externa é uma realidade.

A UBS de Itaupal não tem estrutura física adequada. No momento para o desenvolvimento do trabalho da equipe existem muitas barreiras, existem deficiências no quantitativo de recursos humanos e materiais. Segundo as leituras do “MS 2008, Manual da Estrutura da UBS” e do artigo “Siqueira e Coli, 2009, Barreiras Arquitetônicas”, torna-se preocupante para mim, pois, a nossa UBS não atende as normatizações previstas no manual. Sendo inadequada para o atendimento aos idosos e para aqueles que têm necessidades especiais, no sentido de garantir que possam recorrer a estes serviços quando necessário e com tal autonomia sem ter que enfrentar dificuldades ou solicitar ajuda a outras pessoas.

Para o bom trabalho das equipes é preciso dispor dos recursos materiais para executar o mesmo e a estrutura é vital para isso. O espaço físico da UBS é extremamente reduzido, além do mais, funciona também como Pronto Atendimento, o que dificulta ao máximo as ações de promoção e prevenção, pilares neste trabalho, dificultando a realização das mesmas neste período.

Outros espaços vitais fundamentais como banheiros para funcionários, almoxarifado, depósito de limpeza, depósito de lixo, sala de esterilização, sala de nebulização, sala de recepção, lavagem e descontaminação de material, sala de reuniões e de educação em saúde, sala de utilidades e sala para ACS carecem em nossa UBS. A presença destas repartições é útil para o funcionamento dos atores sociais que trabalham na mesma. Cada um dos elementos mencionados até agora influem negativamente nos processos efetuados na unidade, interferindo na qualidade da atenção, ou seja, não é favorável. Apesar de todas estas dificuldades fazemos o possível para levar adiante o PSF, conhecendo que são necessárias estruturas adequadas para o bom funcionamento da UBS.

Quanto às atribuições dos profissionais temos que continuar avançando independentemente de conhecermos as funções que nos correspondem no processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe. Em nossa equipe de saúde da família todos os profissionais participam na área de atuação do processo de identificação de famílias e indivíduos expostos aos riscos e

vulnerabilidades, fazemos um cadastramento das famílias e dos indivíduos para melhor identificação dos dados sociais, econômicos, culturais, demográficos e epidemiológicos.

Fazemos uma análise da situação de saúde para os cuidados com a população adstrita, visitas domiciliares, consultas planejadas e de demanda espontânea e ações nos demais espaços comunitários (escolas, igrejas, entre outros). Além disso, realizamos ações de atenção à saúde conforme as necessidades de saúde da população. Realizamos reuniões de equipe a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe e realizar um trabalho interdisciplinar, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações. Eu acho que dentro das atividades de educação permanente devemos melhorar a capacitação dos ACS e ler as atribuições específicas e comuns a todos os profissionais da equipe para melhorar os resultados de trabalho, os indicadores de saúde, o acolhimento dos usuários e uma maior satisfação da população com o Sistema Único de Saúde (SUS) e do nosso trabalho na atenção primária.

Temos um total aproximado de 2.993 habitantes cadastrados pela equipe de saúde da família da área urbana, onde predomina o sexo feminino com 1.924 mulheres que representa um percentual de 64,2%, e 1069 pessoas do sexo masculino (35,8%). Na UBS a demanda espontânea é uma situação que está presente em nosso atuar diário, atrevo a dizer que atualmente encontra-se perto de 70% daqueles que assistem a nossa unidade, todos constituem por demanda espontânea, só as gestantes, alguns portadores de doenças crônicas e algumas crianças acessam por meio de consultas previamente planejadas.

Com o trabalho que estamos realizando, observa-se que alguns usuários estão respondendo positivamente às ações que estão sendo desenvolvidas por meio das visitas às famílias, onde são identificados problemas e convocamos os usuários para consultas e também as fazemos nas visitas, mas estão faltando elementos como as medicações para as crianças.

Pouco a pouco as ações de promoção e prevenção são incrementadas, por exemplo, as consultas das grávidas se incrementam porque o acesso das mesmas é maior. Com o incremento das ações de promoção, prevenção, as visitas domiciliares às famílias e o cadastramento adequado, a demanda espontânea tende a diminuir, até o ponto em que menos da metade dos casos que chegam à UBS deveriam ser espontâneos e os restantes serem casos de usuários que precisam de

acompanhamento médico. Todos os casos que chegam à unidade são atendidos, não importa a demanda de serviço que eles solicitem.

Quanto à saúde da criança, temos cadastradas atualmente 55 crianças menores de um ano, isso representa uma cobertura de 87% em relação ao número de crianças menores de um ano estimadas pelo caderno de ações programáticas (CAP) que aponta para 63 crianças. Além disso, sempre é bom falar que nesta área as pessoas migram muito para outros municípios e para a capital do estado, o que muitas vezes fazemos cadastramentos e pouco tempo depois essa pessoa não mora mais nesse lugar.

Para o atendimento das crianças contamos com o Caderno de Atenção Básica de Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento/Ministério da Saúde, 2013, além de outros protocolos do Ministério da Saúde editado em 2013 para este tipo de atenção as crianças. Até este período no município não temos casos de mortalidade infantil em crianças menores de cinco anos.

Considero que a puericultura na atenção primária é um fator importante para a redução da morbidade e mortalidade infantil, a mesma permite detecção precoce de qualquer alteração que apresenta a criança. Assim como, a administração das diferentes vacinas que o bebê precisa receber. Além de tudo isso, considero que precisamos aperfeiçoar a forma do registro da consulta de puericultura que temos no momento, a mesma não é adequada, assim como a cobertura da puericultura na UBS deve ser avaliada com maior qualidade. Os indicadores são baixos e a oferta do serviço é escassa. A equipe de saúde conhece a importância da puericultura, considerando que ainda não existe domínio e total conhecimento por parte da comunidade da realização deste tipo de consulta.

Quanto à atenção ao pré-natal e ao puerpério, o registro das gestantes é muito difícil e também o acompanhamento das mesmas porque em diversas ocasiões migram para outra área e não voltam mais para as consultas. Foi difícil o preenchimento do CAP da parte de pré-natal e puerpério, porque além de não existir o registro adequado das gestantes, esse é o único documento que está presente aqui na unidade, não temos registro das puérperas e não se tem a cultura de acompanhá-las, a partir de agora já começamos a registrar todos os atendimentos deste tipo de atenção. Para uma população de aproximadamente 2.993 pessoas, o número de gestantes estimados é de 44 gestantes, correspondente a 1,5% da

população total, conforme o CAP, já que não existem cadastros adequados. Neste momento, a equipe possui 42 gestantes sendo acompanhadas.

As gestantes são atendidas na UBS e acompanhadas pelo médico e pelo enfermeiro, são avaliadas desde a primeira consulta, observando se existe algum tipo de risco para sua gravidez, caso tenha será encaminhadas logo para consulta de alto risco na capital, porque no município dispõe de serviços de pré-natal de alto risco, além de tudo isso, não possui obstetra. Estes elementos até agora citados sobre atenção o pré-natal e puerpério são elementos que me permitirão trabalhar com esta ação programática, para melhorar a saúde das grávidas e das puérperas. Pois, é presumido que a qualidade dessa atenção não está dentro do padrão exigido.

Na UBS não se realiza amostragem para pesquisa do câncer de colo de útero e não contamos com nenhum controle para isso. As investigações são realizadas na capital do estado a 96 km daqui, sendo realizado no hospital de referência e em muitas ocasiões em clínicas privadas. A cobertura de prevenção do câncer do colo de útero é muito ruim em nossa unidade, eu diria que ainda não existe nada, sendo impossível avaliar indicadores de qualidade da prevenção de câncer de colo de útero nesta UBS. E para melhorar o trabalho com relação ao controle do câncer do colo de útero, a primeira providência que precisamos é organização e ferramentas para o trabalho.

Neste município ainda não existe estrutura para o desenvolvimento do programa, considero que nossa equipe de saúde tem a responsabilidade da organização do programa. São muitas as estratégias a seguir que podemos utilizar para o seguimento de mulheres com exame alterado, o primeiro é o acompanhamento mediante consultas e visitas a família para comprometer todos os integrantes da família com o estado da saúde das usuárias e que as mesmas compreendam a importância do seguimento e acompanhamento médico nestes casos.

Paralelo ao câncer de colo de útero encontra-se o câncer de mama e na unidade não existe registro, nem controle deste tipo de câncer, o que inviabilizou o preenchimento do caderno de ações programáticas e também ocasionou que não poderíamos avaliar indicadores de qualidade do controle do câncer de mama. Temos 663 mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas (91,5%) e 131 só entre 50 e 69 anos (58,4%) em nossa população alvo, este é um dado registrado na UBS, mas

devemos reafirmar que os nem todas estas tem sido atendidas na UBS e com a frequência e a qualidade que se requer. Os dados a partir do CAP são 724 mulheres de 25 a 64 anos e 224 mulheres com 50 a 69 anos.

Segundo o caderno temos 1905 pessoas maiores de 20 anos. O número de hipertensos com 20 anos ou mais residentes na área não é adequada na minha realidade. Temos 160 (30%) hipertensos cadastrados e pelo caderno de ações programáticas o dado estimado é de 527 pessoas hipertensas. A causa desta discrepância pode ser atribuída ao fato de ainda ter famílias que não estão cadastradas, além disso, nossa população migra muito para outras áreas e municípios. Temos cadastrados 60 (39%) diabéticos, segundo estimativa do caderno tem 151 diabéticos na área. A mesma coisa ocorre com relação aos portadores de diabetes que são residentes no território da UBS. Não é adequada pelas mesmas causas que citamos anteriormente para os hipertensos.

Estas são duas doenças taxadoras que são determinantes no estilo de vida da população, para nossa sorte na UBS existe um bom controle destas, DM e HAS. Todos os usuários já diagnosticados e controlados encontram-se em acompanhamento contínuo com seguimentos de acordo com as características das mesmas.

É de destacar que os ACS, com as visitas que realizam as famílias e o equipamento que tens para o trabalho, desde o esfignometro e glicômetro são de suma importância para o diagnóstico de casos novos e acompanhamento destes usuários para que se mantenham estáveis. No mais, considero que por parte da equipe estamos organizando quase tudo para o suporte do programa de atenção aos usuários com hipertensão e ou diabetes, o mais preocupante é que os usuários ainda não cumprimentam de forma estável as suas medicações, assim como a alimentação, eles fazem muitas transgressões alimentares pelo que os mesmos, muitas vezes, estão descontrolados por esta causa.

Sempre é bom lembrar que neste município e em nossa equipe de saúde da família não temos nutricionista para complementar na ajuda dietética destes tipos de usuários. Em muitas ocasiões resultam dificuldades em reprimir alguns alimentos na dieta que, tradicionalmente são consumidos por eles, por exemplo, a farinha de mandioca, as farofas, o açaí, etc. Isto é para mencionar alguns exemplos, o açaí é um alimento típico da região amazônica, onde já estudamos as suas propriedades (vantagem e desvantagem) sendo consumido em excesso por nossos usuários em

muitas vezes, o que descontrola, sobretudo, aqueles com DM que buscam as consultas por demanda espontânea com altos índices de glicemia capilar.

Com todas as coisas boas e para aperfeiçoar ainda, considero que neste programa tratamos de enfrentar e estamos fazendo o melhor possível para melhorar o estado de saúde da nossa população, onde a educação para a saúde joga um papel fundamental, lembrando sempre que a promoção e a prevenção são as tarefas fundamentais da atenção primária à saúde.

A saúde dos idosos em minha UBS tem prioridade tanto na consulta através da demanda espontânea que chegam à unidade, como nas visitas domiciliares que realizamos, temos identificados todos os idosos e cadastrados pelas diferentes doenças que possuem. Ainda temos muito por fazer, porque as ações de promoção e prevenção não são suficientes para a população. Este grupo precisa de nosso apoio constante e acompanhamento porque é onde estão as principais doenças crônicas não transmissíveis como DM e HAS e outras doenças como o câncer em diferentes localizações, isso tudo merece atenção especial. São 213 usuários na faixa etária acima de 60 que a UBS acompanha, segundo estimativas do caderno temos 164 pessoas com mais de 60 anos.

Os indicadores da qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa precisam ser melhorados, temos algumas coisas nessa parte da população que ainda não fazemos, são muitos os processos que ainda devem ser melhorados em nossa unidade, começando pelo cadastramento das famílias que ainda está em processo de culminação e a responsabilidade da equipe em realizar as ações que nos correspondem.

A situação da atenção da saúde bucal é como “enxugar o chão com a torneira aberta”, mas ela não é assim tão diferente da situação em que os demais profissionais de saúde encontram na atenção primária à saúde. Foi preenchido o CAP, as ações devem continuar aumentando, sobretudo o relacionado com grupos específicos da população como as grávidas, crianças e idosos. Na UBS considero que esta atenção deve melhorar porque a população recebe apenas atendimento pela odontóloga duas semanas no mês (quinzenalmente) de forma alternada, ou seja, que ficam sem atenção duas semanas no mês, as causas desconheço ainda porque acontece isso. As prioridades ainda não estão estabelecidas, aqui se apresenta a demanda espontânea em todas as consultas onde as extrações são as exigências maiores dos demandantes.

Sou testemunha das atenções domiciliares feitas pela equipe com a participação da odontóloga, onde as ações de promoção e prevenção estão ganhando força, o que ainda é muito incipiente para a necessidade de atenção que precisa este povo, onde o índice de cárie é muito elevado em todos os grupos etários. Nós trabalhamos em equipe, sempre estamos em todos os cenários das atividades diárias, atenção domiciliar, reuniões de equipe, consultas médicas até discussões de casos com interesse clínicos. Temos ainda um longo caminho para o trabalho odontológico na educação da população nas ações de escovação dentária, tendo em conta o poder aquisitivo e econômico muito baixo de nossos usuários, assim metas de maior cobertura e de melhor qualidade estão em construção.

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

Minha consideração é que ainda não temos tudo para uma atenção de qualidade desta população, mas, temos o desejo e o compromisso para que um mundo melhor seja possível. A maioria das dificuldades persiste. A situação apresentada no texto inicial não diferenciou em relação ao apresentado na análise situacional.

Os dados do CAP me proporcionaram uma visão de como está cada ação de atenção à saúde, suas deficiências e os pontos que a equipe deveria ter maior envolvimento, percebeu o quanto temos de desafio na medida em que precisamos realizar e completar o cadastramento, o que se está fazendo, mas considerando que esses números podem sofrer variação pelas migrações que temos hoje, estão chegando muitas pessoas das Ilhas Afoar e Marajó do Estado de Pará, temos como desafio acolher, atender e acompanhar essas pessoas.

Acredito que um mundo melhor é possível, pelo que nosso trabalho tenderá coletas de frutos nos próximos meses.

## **2 Análise Estratégica**

### **2.1 Justificativa**

O Brasil deverá alcançar a meta 4 dos objetivos de desenvolvimento do milênio, compromisso internacional assumido em reduzir a mortalidade infantil para 15,7/1.000 nascido vivos (NV) em 2015 (BRASIL, 2012). Desde então, no município onde trabalho tem-se que fazer de tudo para contribuir nesta redução, ainda mais que o estado do Amapá apresenta uma mortalidade infantil em torno de 21/1000 NV, tendo em conta que aproximadamente 70% das mortes de recém-nascidos ocorrem por causas evitáveis, entre elas, falta de atenção adequada à mulher durante a gestação, no parto, no puerpério e também ao feto e ao bebê (AMAPÁ, 2013).

O Projeto de intervenção escolhido trata-se da atenção ao pré-natal e ao puerpério incluindo saúde bucal. O município tem duas equipes de saúde da família com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, uma odontóloga. Uma destas equipes atende a população da zona rural e outra atende a população da zona urbana. Possui uma população total de 4993 habitantes, com predomínio de doenças como a hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, afecções respiratórias, e doenças da pele. Na unidade básica de saúde (UBS) de Itaupal temos um total de 2.993 habitantes cadastrados pela equipe de saúde da família da área urbana, onde predomina o sexo feminino com 1.924 pessoas que representa um percentual de 64,2%. É importante mencionar que há muitos casos de gravidez na adolescência, sendo um aspecto importante de levar em consideração nas ações a serem desenvolvidas.

Este escolhido tema para mim é muito interessante e que gosto muito desde sempre, sobretudo a chegada ao mundo das crianças quando acontece por meio do parto normal sem complicações, porque para isso tem que ser precedido de uma correta atenção ao pré-natal. Todo país precisa que o programa de atenção ao pré-natal e ao puerpério seja desenvolvido de forma adequada para assegurar a

continuidade da vida das pessoas e com qualidade, porque tudo tem a ver com a economia, a política e a sociedade em sentido geral.

Na UBS de Itaubal temos um total de 2.993 habitantes cadastrados pela equipe de saúde da família da área urbana, onde predomina o sexo feminino com 1.924 pessoas que representa um percentual de 64,2%. Foi difícil o preenchimento do CAP da parte de pré-natal e puerpério, porque além de existir o pouco registro das gestantes como único documento que está presente aqui, não tem nenhum registro das puérperas. A partir de agora já começamos a registrar todos os atendimentos deste tipo de atenção contando com 42 gestantes neste momento. O registro das gestantes é muito difícil e também o acompanhamento das mesmas porque em diversas ocasiões migram para outra área (capital do estado) e não voltam mais para as consultas.

Como todas as coisas boas e para aperfeiçoar ainda, considero que neste programa tratamos de enfrentar e estamos fazendo o melhor possível para melhorar o estado de saúde da nossa população, onde a educação para a saúde joga um papel fundamental, lembrando sempre que a promoção e a prevenção são as tarefas fundamentais da atenção primária à saúde. E ainda, considero que uma adequada saúde bucal contribui para a qualidade de vida das gestantes, sendo muito importante o desenvolvimento de ações de saúde bucal durante a gestação, contribuindo para a saúde do bebê. Por considerar importante essa ação e em nosso município a qualidade da saúde bucal é deficitária, foi essa uma das causas fundamentais da escolha do meu projeto, incluindo ações de saúde bucal.

## **2.2 Objetivos e metas**

### **2.2.1 Objetivo geral**

Melhorar a atenção ao pré-natal e ao puerpério na UBS/ESF de Itaubal, Itaubal/AP.

### **2.2.2 Objetivos específicos e metas**

#### **Pré-natal**

**Objetivo 1.** Ampliar a cobertura de pré-natal.

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

**Objetivo 2.** Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Objetivo 3.** Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

**Objetivo 4.** Melhorar o registro do programa de pré-natal.

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

**Objetivo 5.** Realizar avaliação de risco.

**Meta 5.1.** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes cadastradas.

**Objetivo 6.** Promover a saúde no pré-natal

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

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

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

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

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

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

**Puerpério****Objetivo 1.** Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

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

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

**Meta 2.2.** Examinar o abdômen em 100% das puérperas cadastradas no Programa

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

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

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

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

**Objetivo 3.** Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

**Objetivo 4.** Melhorar o registro das informações

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

**Objetivo 5.** Promover a saúde das puérperas

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

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

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

## 2.3 Metodologia

Este é um projeto de intervenção será realizado na UBS de Itaubal, no município de Itaubal, estado do Amapá, por um período de quatro meses, e acontecerá no período correspondente a novembro de 2014 a março de 2015. Serão utilizados os protocolos clínicos de atenção ao pré-natal e puerpério do MS, 2013. As ações serão realizadas pelos membros da equipe de saúde da família e a população alvo são as gestantes e as puérperas da área adstrita da unidade de saúde. A população alvo cadastrada está em torno de 42 gestantes e não temos o acompanhamento das puérperas, não se tem os dados de registro das puérperas da área adscrita.

Utilizaremos como instrumentos a ficha espelho (ANEXO A) e a planilha de coleta de dados (ANEXO B) que são disponibilizadas pelo curso de especialização.

### 2.3.1 Detalhamento das ações

#### Pré-Natal

Objetivo 1. Ampliar a cobertura a de pré-natal.

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

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar a cobertura do pré-natal semanalmente.

**Detalhamento:** A equipe monitorará toda semana a cobertura das gestantes da área.

#### ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Acolher as gestantes.

Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde.

**Detalhamento:** Toda gestante que chegar à UBS será acolhida. A técnica de enfermagem fará o primeiro acolhimento e se encaminhará para a enfermeira ou médico. Os ACS serão os responsáveis por fazer o (re)cadastro das gestantes da área, essa ação será realizada principalmente pelos ACS nas suas visitas domiciliares.

#### ENGAJAMENTO PÚBLICO

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.

Informar a comunidade sobre a importância da consulta pré-natal.

**Detalhamento:** Realizará atividades na comunidade para esclarecer sobre a importância de realizar pré-natal e da captação precoce. Envolver a comunidade nas discussões sobre o tema. As atividades serão de responsabilidade de toda a equipe.

#### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço.

Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

**Detalhamento:** Realizar capacitação da equipe pra que conheçam a atividade que vão realizar em cada momento. O médico e a enfermeira farão as capacitações.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar a cobertura do pré-natal semanalmente.

Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes.

Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes.

Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes.

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

Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.

Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.

Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.

Monitorar a conclusão do tratamento dentário.

**Detalhamento:** Uma vez que as gestantes estejam na consulta ter sempre presente sua avaliação integral para que não fique nada esquecido pela equipe, desde a ficha espelho até o exame físico que deve ser realizado, monitorando a realização de exames laboratoriais, suplemento de ferro/ácido fólico, as vacinas e o tratamento odontológico. A avaliação será integral. A enfermeira, o médico, e o odontólogo realizarão o monitoramento da realização das consultas.

## ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Acolher as gestantes.

Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde.

Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico.

Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama.

Estabelecer sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo.

Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico.

Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica.

Fazer controle de estoque de vacinas.

Organizar acolhimento das gestantes.

Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência.

Oferecer atendimento prioritário às gestantes.

Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes.

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

Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico.

Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

**Detalhamento:** Uma vez que as gestantes estejam na consulta teremos sempre presente sua avaliação integral pra que não fique nada esquecido pela equipe desse a ficha espelho até o exame físico que deve ser realizado, monitorando a realização de exames laboratoriais, suplemento de ferro/ácido fólico, as vacinas e o tratamento odontológico. Além de tudo isso também garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos, a técnica de enfermagem fará o monitoramento das vacinas e dos medicamentos. Elegerá semanalmente um membro da equipe responsável pelo acolhimento, o monitoramento será semanal.

## ENGAJAMENTO PÚBLICO

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame.

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação.

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

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

Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.

Esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário

**Detalhamento:** Realizaremos atividades na comunidade para esclarecer sobre a importância de realizar pré-natal e da captação precoce, assim como esclarecer também sobre o exame físico que deve ser realizado pelas gestantes, a importância das vacinas, dos exames complementários, a importância da suplementação de ferro/ácido fólico e do tratamento odontológico. Haverá a formação de grupos de gestantes, terá avisos no mural da UBS.

#### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço.

Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN).

Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes.  
Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico.

Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes.

Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.

Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.

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

Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes.

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:** Realizaremos atividades de capacitação com os membros da equipe, em especial com os ACS para esclarecer sobre a importância de realizar pré-natal e da captação precoce. Cadastrar todas as gestantes do território (essa ação será realizada principalmente pelos ACS nas suas visitas domiciliares). Realizar capacitação da equipe para que conheçam a atividade que vão realizar em cada momento.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde.

**Detalhamento:** A enfermeira monitorará o cumprimento da periodicidade das consultas, se não estiver com a periodicidade correta, imediatamente será avisado aos ACS para realizar a busca ativa.

#### ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.

Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

**Detalhamento:** As visitas serão realizadas semanalmente, tendo um dia específico para isso, mas caso for necessário irá mais de um dia. Toda a equipe fará visita domiciliar.

#### ENGAJAMENTO PÚBLICO

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).

**Detalhamento:** Durante as consultas será informado a cada gestante sobre a importância do pré-natal e o seu correto acompanhamento. Organizará canais de escuta à comunidade acerca das suas demandas.

#### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal.

**Detalhamento:** Os ACS serão capacitados e terão participação decisiva nos aspectos relacionados à qualidade da atenção às gestantes.

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

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

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante.

Avaliar número de gestantes com ficha espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos e exames laboratoriais).

**Detalhamento:** A enfermeira e o médico monitorarão os registros das gestantes, o monitoramento será semanal.

#### ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

Implantar ficha-espelho da carteira da gestante.

Organizar registro específico para a ficha-espelho.

**Detalhamento:** A enfermeira fará o preenchimento e acompanhamento do SISPRENATAL e da ficha de acompanhamento, será semanal esse acompanhamento. A UBS implantará a ficha-espelho e a carteira da gestante. O médico e a enfermeira farão o registro específico na ficha-espelho.

#### ENGAJAMENTO PÚBLICO

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

**Detalhamento:** Nas atividades de educação em saúde, individual e/ou coletiva será informada a comunidade sobre o seu direito de manutenção dos seus registros e sobre as possibilidades de solicitação da segunda via.

#### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho.

**Detalhamento:** Será feita capacitação de forma semanal sobre o registro das gestantes para ter em conta sua evolução durante a gravidez, neste vai incluído a ficha espelho e registro dos sinais vitais, realizaremos orientação acerca do preenchimento do SISPRENATAL. Todos os dados serão monitorados semanalmente. As capacitações serão realizadas pelo médico e pela enfermeira.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco.

**Meta 5.1.** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes cadastradas.

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre.

Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco.

**Detalhamento:** haverá semanalmente o monitoramento de todas as gestantes cadastradas na UBS.

#### ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

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.

**Detalhamento:** Será identificada com uma tarja vermelha as gestantes que apresentam algum risco gestacional. Para as que apresentarem risco, será encaminhada para um serviço especializado, mas ela continuará sendo acompanhada pela equipe da UBS.

#### ENGAJAMENTO PÚBLICO

Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional.

**Detalhamento:** Os ACS mobilizarão a comunidade para demandar junto aos gestores do município o referenciamento adequado para as gestantes de risco.

#### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Detalhamento: Haverá capacitação da equipe, em especial para o manejo de intercorrências e sobre os riscos na gestação.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

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

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

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

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

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

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

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação.

Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde.

Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal.

Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal.

Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação.

Monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação.

Monitorar as atividades educativas individuais.

**Detalhamento:** Ter em conta todos os aspectos do conhecimento das grávidas sobre o aleitamento materno, cuidados do recém-nascido, alimentação saudável, risco do tabagismo e o álcool, será dada ênfase a estes elementos, que conhecem sobre os anticoncepcionais depois do parto. Isto permite que as grávidas cheguem ao parto mais bem preparadas e com visão de futuro. Para isso a equipe montará diversas estratégias, desde a organização do serviço com o acolhimento, o registro adequado de todas as informações, a avaliação integral das gestantes.

## ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.

Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação.

Propiciar a observação de outras mães amamentando.

Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

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

**Detalhamento:** O papel de cada membro da equipe será estabelecido na primeira semana da intervenção. Cada consulta será organizada, garantido um tempo mínimo de espera. Assim haverá uma preparação adequada para que todas as orientações às gestantes sejam garantidas.

## ENGAJAMENTO PÚBLICO

Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável.

Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno.

Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável.

Construir rede social de apoio às nutrizes.

Orientar a comunidade em especial, gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido.

Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto.

Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

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

**Detalhamento:** Realizarão atividades educativas na UBS e em espaços comunitários. Informará as gestantes sobre ações de promoção da saúde. Os membros da equipe são os responsáveis por essas atividades.

### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto.

Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

**Detalhamento:** Haverá processos de capacitação da equipe sobre todos os aspectos da gestação, será enfatizada a atenção sobre as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças oportunistas. Médico e enfermeira farão as capacitações.

### Puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

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

### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Avaliar a cobertura do puerpério semanalmente.

**Detalhamento:** Semanalmente haverá monitoramento da intervenção. O médico fará o monitoramento.

### ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiver parto no último mês.

**Detalhamento:** A equipe se organizará para acolher cada puérpera que comparecer à UBS. Não haverá um dia específico para atender as puérperas, assim, qualquer dia que as mesmas comparecerem à UBS serão atendidas, além de manter o cadastro atualizado das mesmas com as fichas espelho do puerpério e registro específico das mesmas.

### ENGAJAMENTO PÚBLICO

Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto.

**Detalhamento:** Realizarão duas reuniões com a comunidade para o esclarecimento da importância da consulta após do parto nos primeiros 30 dias, tentaremos realizar na primeira semana após do parto uma ida coletiva na casa de cada puérpera.

### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita.

Orientar os ACS no cadastramento das mulheres que realizaram o parto no último mês.

**Detalhamento:** Nas duas primeiras semanas, durante as reuniões de equipe, serão realizadas capacitações da equipe sobre estes aspectos do puerpério, dos sinais de alarme de complicações tanto para a mãe como para o bebê.

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

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

**Meta 2.2.** Examinar o abdômen em 100% das puérperas cadastradas no Programa

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

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

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

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

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério

Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério.

Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério

Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.

Avaliar a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

**Detalhamento:** Revisão de forma semanal dos registros de incorporação das puérperas, também assim o registro dos ACS. Todos os registros serão monitorados. Todos da equipe farão o monitoramento e o médico e a enfermeira farão a revisão final.

#### ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera.

Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar o abdome da puérpera.

Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar o estado psíquico da puérpera.

Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a

consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar as intercorrências da puérpera.

Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério;

**Detalhamento:** A recepcionista da unidade receberá uma capacitação para o conhecimento da nova ficha espelho que se utilizará no atendimento das grávidas e nas puérperas onde o profissional anotará todos os aspectos relacionados com a usuária, como os exames das mamas, abdome, estado psíquico da puérpera, entre outras informações necessárias.

### ENGAJAMENTO PÚBLICO

Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério.

Explicar para a comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério

Explicar para a comunidade que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério.

Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade.

Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

**Detalhamento:** Em cada visita domiciliar explicaremos a usuária e a comunidade porque é importante o exame físico das mamas, abdome e conhecer também o estado psíquico da puérperas. Todas as orientações serão dadas nas consultas de visitas domiciliares, nas atividades na comunidade, na UBS e nas consultas individuais.

### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

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

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

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

Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.

Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

**Detalhamento:** Capacitará a equipe da saúde de forma permanente como se deve realizar a consulta da puérpera onde serão feitos o exame das mamas, abdome e estado psíquico da usuária. A capacitação será de forma semanal, explicando os protocolos e a importância da qualidade desta atenção.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar e avaliar periodicamente o número de gestantes que faltaram a consulta de puerpério.

**Detalhamento:** Haverá monitoramento semanal acerca do número de gestantes acompanhadas pela equipe.

#### ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas;

Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento;

Organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe.

**Detalhamento:** As visitas domiciliares serão organizadas de acordo com as prioridades, os ACS, enfermeira e a médica estabelecerão as prioridades, sendo priorizadas as puérperas faltosas a mais tempo. No dia de consulta do recém-nascido também se fará consulta à mãe. Haverá porta aberta para o acolhimento das puérperas.

## ENGAJAMENTO PÚBLICO

Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto;

Buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas.

**Detalhamento:** A comunidade será orientada sobre a importância de realizar as consultas de puerpério. Assim, será convidada para se engajar e evitar a evasão das puérperas nas consultas na UBS.

## QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia;

Treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

**Detalhamento:** A recepcionista unidade agendará consultas de forma rápida para avaliação da puérpera e do seu bebê. A equipe se empenhará em prestar a assistência à puérpera antes dos 42 dias após o parto.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

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

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas.

**Detalhamento:** O médico monitorará semanalmente o registro das puérperas.

## ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Implantar ficha espelho para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério.

Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas-espelho.

Definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados.

Definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa.

**Detalhamento:** A ficha-espelho será implantada para o registro das puérperas, estas fichas serão armazenadas em um classificador de cor específica e será

identificado. Os responsáveis pelo monitoramento serão a técnica de enfermagem, a enfermeira e o médico. A periodicidade de avaliação será semanal.

#### ENGAJAMENTO PÚBLICO

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

**Detalhamento:** Nas atividades na comunidade será esclarecida sobre o seu direito acerca da manutenção dos registros e solicitação da segunda via.

#### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento. Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelos seus preenchimento.

**Detalhamento:** Na primeira semana de intervenção a equipe será capacitada para o preenchimento da ficha espelho. Se fará avaliação de forma semanal do registro das puérperas para ter em conta sua evolução durante o puerpério, neste será incluído a ficha espelho e registro dos sinais vitais.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

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

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

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.

Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

**Detalhamento:** Dará às mães todas as orientações sobre os cuidados com o recém-nascido de forma permanente. Essa tarefa é de responsabilidade de toda a equipe.

## ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

Buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...).

Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

Buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera.

Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

Fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

**Detalhamento:** Realizará duas reuniões de capacitação da equipe nas questões de promoção a saúde sobre os cuidados do recém-nascido, envolvendo o conselho local de saúde para buscar estratégias de orientação para os membros da comunidade. Dará ênfase acerca da necessidade do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de nascido e que também a equipe de forma geral comece a trabalhar com o planejamento familiar para nossa comunidade.

## ENGAJAMENTO PÚBLICO

Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido.

Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar

**Detalhamento:** Se orientará a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre o aleitamento materno exclusivo e sobre o planejamento familiar. Toda a equipe será responsável por estas ações.

### QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.

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

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

**Detalhamento:** Haverá capacitação da equipe sobre os cuidados do recém-nascido de forma permanente, assim como deve ser o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de nascimento do bebê. Orientar as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede e por último o planejamento familiar das puérperas. Serão disponibilizadas na UBS camisinha e anticoncepcional.

### 2.3.2 Indicadores

#### **Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal**

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

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

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

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

#### **Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Indicador 2.3.** Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas.

Numerador: Número de gestantes com pelo menos um exame de mamas.

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

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

**Indicador 2.4.** Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

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

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

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

Indicador 2.5. Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

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

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

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

**Indicador 2.6.** Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.  
Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

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

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

**Indicador 2.7.** Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia  
Numerador: Número de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

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

**Indicador 2.8.** Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de consulta odontológica.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de consulta odontológica.

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

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

**Indicador 2.9.** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

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

### **Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal**

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

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

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

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

### **Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de pré-natal**

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

**Indicador 4.1.** Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.

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

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

### **Objetivo 5. Realizar avaliação de risco**

**Meta 5.1.** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes cadastradas.

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

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

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

**Indicador 6.1.** Proporção de gestantes com orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

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

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

**Indicador 6.2.** Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

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

**Indicador 6.3.** Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

**Indicador 6.4.** Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

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

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

**Indicador 6.5.** Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

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

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

**Indicador 6.6.** Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

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

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

## **Puerpério**

**Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas**

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

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

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

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

**Indicador 2.1.** Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.  
Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 2.2.** Examinar o abdômen em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 2.2.** Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

**Indicador 2.3.** Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

**Indicador 2.4.** Proporção de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

**Indicador 2.5.** Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

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

**Indicador 2.6.** Proporção de puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.**

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

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

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

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

#### **Objetivo 4. Melhorar o registro das informações**

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

#### **Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas**

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

**Indicador 5.1.** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

**Indicador 5.2.** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

**Indicador 5.3.** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **2.3.3 Logística**

Para alcançar os objetivos propostos em nossa intervenção de atenção ao pré-natal e ao puerpério incluindo saúde bucal, se utilizará como protocolo o Caderno de Atenção Básica 32, Atenção ao Pré-Natal de baixo risco do MS, 2013 e o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2006, Manual Técnico Gestação de Alto Risco, 5ª edição do Ministério da Saúde, 2012. Contamos com os cadernos na UBS e a equipe já os utiliza para os estudos.

Adotaremos a ficha espelho disponibilizada pelo curso e a planilha de coleta de dados. Estes instrumentos constituirão os locais de registro específico da intervenção dos quais foram disponibilizados pela gestão as 120 fichas espelho

Estimamos alcançar com a intervenção 100% das grávidas de nossa área e 100% das puérperas, mas como já temos 42 gestantes cadastradas, iremos desenvolver estratégias de captação de outras grávidas e das puérperas e assim definir o quantitativo desse público mais próximo do real. Realizaremos reuniões com a secretária de saúde para a disposição das quantidades de fichas necessárias. Todos os dados serão convertidos na planilha eletrônica de coleta de dados que constituirá o registro final, mediante o qual se realizarão o acompanhamento semanal da intervenção. Utilizaremos a ficha da gestante e a ficha espelho. A ficha não prevê a coleta de informações sobre acompanhamento de saúde bucal, exame ginecológico e das mamas das gestantes e dados relativos à classificação de risco da gestante. Anotaremos estas informações à parte.

A organização do registro específico do programa será realizada pela enfermeira, que revisará e completará todos os dados das usuárias atendidas durante os quatro meses da intervenção, apoiada pelas informações dos prontuários. O médico fará a revisão final.

O atendimento às gestantes poderá ser feito qualquer dia da semana, mas ficará estabelecido um dia específico de semana para acompanhamento de grávidas e puérperas, neste dia, se avaliará todas as grávidas e puérperas, realizará exame físico

e tudo que for relacionado às consultas. Receberá atendimento pela enfermeira ou médico, cumprindo os protocolos do atendimento.

Para garantir adesão das usuárias ao programa iremos monitorar a realização de exame clínico e de laboratório das usuárias (grávidas e puérperas) e monitorar o acesso aos medicamentos na farmácia da UBS. É muito importante ter o controle semanal das usuárias que fizerem exames de laboratório para o acompanhamento, da mesma forma das vacinas. Mulheres com atraso menstrual serão atendidas no mesmo turno para ampliar a captação precoce das gestantes. Gestantes com problemas agudos serão atendidas no mesmo turno para agilizar o tratamento de intercorrências na gestação. Gestantes que busquem consulta pré-natal de rotina terão prioridade no agendamento, sendo que a demora deverá ser menor do que três dias. As gestantes que vierem à consulta de pré-natal sairão da UBS com a próxima consulta agendada.

Semanalmente se atualizará o registro do acompanhamento que foi realizado, a técnica de enfermagem será a responsável, e quinzenalmente serão monitorados o registro das usuárias faltosas, assim como viabilizar situações de alerta, o qual será realizado em conjunto pelo ACS e a técnica de enfermagem. Na reunião da equipe serão organizadas as visitas domiciliares a estas usuárias, as que tiveram ausências repetitivas, e com risco elevado será a prioridade para o médico e para a enfermagem. Serão agendadas as consultas para estas usuárias de forma organizada nos dias de atendimento de forma prioritária para aquelas com médio e alto risco.

Os ACS indicarão às usuárias a se dirigir à UBS para agendamento de suas consultas, este agendamento será feito pelas técnicas de enfermagem no horário de atendimento. Ao final de cada mês, as informações coletadas na ficha espelho serão consolidadas na planilha eletrônica. Os responsáveis serão o médico e a enfermeira. O controle da medicação do suplemento de ferro do princípio da gravidez e nos três primeiros meses do puerpério será feito de forma semanal.

Para promover a saúde bucal das gestantes e das puérperas será realizado o monitoramento e a realização de consultas periódicas com a dentista. Realizar-se-á avaliação odontológica, a dentista definirá o acompanhamento, levando em conta as peculiaridades individuais de cada usuária, estará disponibilizada a consulta durante toda a semana, poderá ser agendada a consulta por ACS ou outros membros da equipe, além de que as próprias usuárias podem agendar sua consulta direto com a equipe de saúde bucal. O atendimento ficará registrado no prontuário e serão monitorados junto aos demais indicadores de forma semanal.

Realizar-se-á palestras educativas de forma quinzenal com apoio da nutricionista, na UBS antes do começo das consultas, incluirão os temas relacionados com alimentação saudável, cuidados durante a gravidez e puerpério, importância da assistência às consultas e da atividade física, e sobre os danos causados pelo hábito de fumar e beber excessivamente. Indicar-se-á o responsável por cada palestra.

Nas consultas médicas e de enfermagem e nas visitas domiciliares feitas pelos integrantes da equipe promoverá estas orientações, também ficando registrada nos prontuários de cada usuária.

Para a capacitação da equipe começaremos a intervenção com a capacitação sobre o protocolo de atendimento; o caderno de atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco e Puerpério, a mesma ocorrerá na própria UBS, utilizando uma hora da reunião da equipe. Semanalmente um membro da equipe estudará um eixo dos compreendidos no protocolo e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe, e facilitará também o intercâmbio e trocas de experiências, se precisarem do auditório e computador serão disponibilizados em nossa UBS. O caderno de estratégias para o cuidado das grávidas, puérperas e recém-nascido, no momento está disponível apenas na versão digital.

Para garantir o engajamento público nestas ações realizará divulgação do programa de atenção pré-natal, puerpério e saúde bucal, dar conhecimento do atendimento realizado na UBS para estas usuárias, fatores de risco, forma de acompanhamento, importância das consultas, suas periodicidades e outras informações necessárias.

Para desenvolver as ações, nos apoiaremos da rádio local do município, além dos carros de som, o que será coordenado pela gestora de saúde do município e pela coordenadora da atenção básica. Realizaremos murais com a divulgação de dicas de informações relacionadas com o tema. Os materiais serão fornecidos pela secretaria de saúde.





### **3 Relatório da Intervenção**

Durante todas estas semanas da intervenção (16 semanas) desde o dia três de novembro de 2014 até o mês de março de 2015 o trabalho foi desenvolvido com muito entusiasmo e ganhos. Toda a equipe fez sua parte nesta intervenção.

Depois que já tínhamos tudo preparado para começar como, por exemplo, as fichas espelhos e outros materiais tudo foi mais fácil, além disso, tivemos uma reunião prévia ao início do projeto com todos os membros da equipe e pessoal da secretaria de saúde do município incluindo nossa secretaria de saúde, que entregou-nos carta branca para o início de projeto. Foram utilizados os diários para registrar os dados qualitativos, e a planilha coleta de dados para os dados quantitativos.

#### **3.1 Ações previstas e desenvolvidas**

Segundo o cronograma da intervenção para nosso projeto tínhamos dezoito (18) atividades para desenvolver em diferentes momentos das semanas, algumas tarefas eram de forma semanal e outras com mais tempo. Das ações, tivemos duas com maiores dificuldades que foram:

- a) Realização dos exames laboratoriais previsto no protocolo para as gestantes e puérperas.
- b) Conclusão do tratamento dentário.

Em 100% das gestantes foi realizado os testes rápidos para Malária, HIV, Hepatite e Sífilis. A realização dos exames laboratoriais, que incluem Hemograma, Glicemia, Urina, Toxoplasmoses e outros, ainda é uma debilidade em nossa Unidade Básica de Saúde, ocasionando que algumas gestantes chegam ao término da gestação sem a realização de algum destes exames.

Outro tema também com dificuldade foi a conclusão do tratamento dentário, primeiro com dificuldade com a odontóloga e depois com muitas usuárias com medo

de receber o tratamento. Não chegamos aos 100%, mas, avançamos bastante nestes indicadores.

Tivemos muitas tarefas com maiores facilidades, das quais se destacam: alcançamos 100% de cobertura das gestantes cadastradas no programa de pré-natal da unidade de saúde. Foi garantido a mais dos 50% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação, este indicador poderia ser maior mais adiante explicarei o porquê. Foi realizado pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes. Foi realizado também pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Em 100% das gestantes foi prescrito sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo. E 100% das gestantes estão com vacina antitetânica em dia, sendo que todas estão com vacina contra hepatite B em dia. Foi realizada a avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Foi realizada a busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal e mantido na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes. Avaliamos o risco gestacional em 100% das gestantes cadastradas. Em 100% delas se garantiu orientação nutricional durante a gestação e promoção do o aleitamento materno. A organização da equipe e entendimento da importância de realização de um pré-natal de qualidade foi fundamental no alcance. Todas foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir). Também foram orientadas 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto, sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal. Em toda consulta de cada gestante foram dadas todas as informações e esclarecidas as dúvidas. Assim como, foram realizadas atividades de educação em saúde e formado grupo de gestantes.

Foi garantida a visita e consulta em 100% das puérperas cadastradas no programa de pré-natal e puerpério da unidade de saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto. Apenas no primeiro mês não alcançamos os 100%. Em 100% delas tiveram as mamas examinadas, assim como o abdômen. Foi realizado o exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa e avaliamos o estado psíquico, as intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa. Tudo isso foi garantido com muito engajamento da equipe e responsabilidade por parte de todos.

Foram prescritos os métodos de anticoncepção e realizou-se a busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto. Mantemos registro na ficha de acompanhamento em 100% das puérperas, assim como a estratificação do risco puerperal, orientamos sobre os cuidados do recém-nascido, sobre o aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar.

Todas estas tarefas foram executadas sem alterações pela união da equipe e da comunidade. Ainda a captação precoce das gestantes no 1º trimestre é uma dificuldade que temos que resolver, trata-se de tabus que tem esta população, assim como o alto grau de migração que tem tanto dentro do município como fora, hoje eles estão em uma moradia e amanhã estão em outra. Tudo isto sempre é analisado e discutido em nossas reuniões semanais.



Figura 1. Equipe de saúde da UBS Itaubal

### **3.2 Ações previstas e não desenvolvidas**

Todas as atividades do projeto foram executadas. Afortunadamente não posso falar de dificuldades graves na execução de projeto, as encontradas são implícitas na população alvo objeto de estudo que em ocasiões não cumprimentam as orientações emitidas pela equipe de saúde da família.

### **3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados**

Durante todo este período as maiores dificuldades que sempre tive e tenho é com internet aqui no município onde presto meus serviços, já no relatório da análise situacional ficou refletido a minha situação.

Para a coleta de dados todo foi um êxito, ao princípio tive algumas dificuldades com as planilhas e a ficha espelho, mas na medida em que o projeto foi avançando resultou muito mais fácil para eu processar os dados e coletar os mesmos. O cálculo dos indicadores foi realizado sem dificuldades.

### **3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços**

Sem dúvida alguma, nosso projeto de intervenção constituiu uma ferramenta para o trabalho diário em nossa UBS. Com a finalização do projeto, tudo continuará como se tivéssemos ainda o realizando, todo este trabalho já faz parte da rotina diária da nossa equipe de saúde da família. Nosso trabalho continuará sendo melhorado com a superação dificuldades de alguns membros da equipe como os ACS que precisam de capacitação permanente.

Para a melhoria da oferta de exames complementares, já foi discutido em muitas ocasiões com a prefeitura e com nossa secretária de saúde e neste ano vai ser comprado um laboratório clínico pelo menos com os exames básicos, pelo menos o local foi reformado para este fim. A saúde bucal neste último período foi colocada outra odontóloga que até agora se encontra dando prioridade a saúde bucal das gestantes.

Como nosso projeto da intervenção fica em nossa unidade como sistema de trabalho diário, no adiante este indicador terá resultados ainda mais favoráveis. O projeto foi bem sucedido e na UBS Itaubal iremos realizar ação semelhante para outra ação programática. E a outra UBS do município também realizará intervenção semelhante a que realizamos aqui.

## **4 Avaliação da intervenção**

A intervenção iniciou em novembro de 2014 e finalizou em março de 2015, durante 16 semanas (quatro meses). Neste período tivemos muita organização e muita aprendizagem de forma que com dedicação, alcançamos a grande maioria das metas estabelecidas.

### **4.1 Resultados**

#### Objetivos e Metas

Ao longo da intervenção tivemos resultados favoráveis, alguns inimagináveis, além de que, sempre tivemos o sonho e a esperança de alcançá-los na atenção ao pré-natal como no puerpério, tudo isso pela integração da equipe e na confiança da comunidade e da secretária da saúde do município.

#### **Pré-natal**

**Objetivo 1.** Ampliar a cobertura de pré-natal.

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

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

Nós trabalhamos com uma média mensal de 48 gestantes, tendo mês que chegamos a 52. Com relação ao objetivo um (1) de ampliar a cobertura de pré-natal tendo uma meta estabelecida inicialmente de alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde foi cumprido nos quatro meses da intervenção. Alcançou os 100% conforme demonstrado na figura 2.

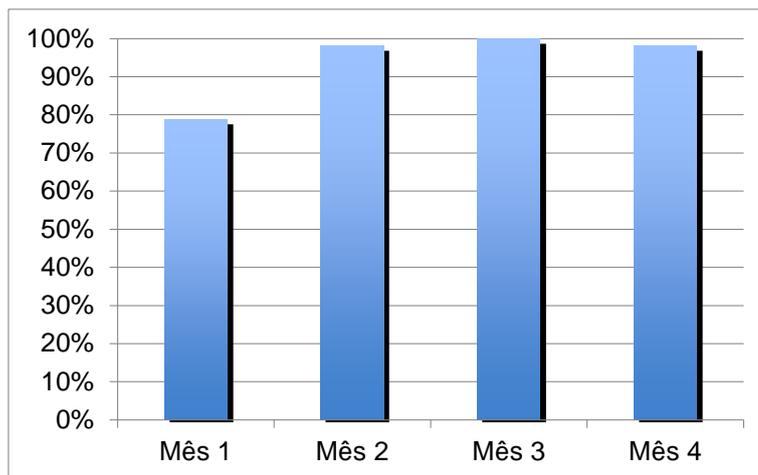


Figura 2. Gráfico da evolução do indicador proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na unidade de saúde de Itaubal, Itaubal/AP.

Este indicador mostrou positivo ao longo dos 4 meses, houve facilidade em cadastrar e acompanhar as gestantes. No mês 1 acompanhamos 41 (78,8%) gestantes, antes de iniciar a intervenção já tínhamos 42 gestantes em acompanhamento, e com a intervenção este acompanhamento foi organizado, neste período verificamos quais destas tiveram o filho e quantas outras passaram a ser gestantes. No mês 2 já tínhamos 51 (98,1%), captadas, no mês 3 foram 52 (100%), o máximo na intervenção, e no mês 4 foram 51(98,1%), pois uma gestante teve o parto.

Lembramos que o número total de gestantes modificou em cada mês, sendo possível indicar na planilha de coleta de dados, apenas o número geral das gestantes da área, por isso em alguns meses o indicador fica abaixo dos 100%, contudo, 100% das gestantes da área foram acompanhadas em todos os quatro meses, pois nossa meta é garantir cadastramento e acompanhamento a 100% das gestantes.

**Objetivo 2.** Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na Unidade.

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

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

O comportamento deste indicador ao longo dos meses foi: mês 1 - 30 (73,2%), mês 2 - 35 (68,6%), mês 3 - 34 (65,4%) e no mês 4 - 34 (66,7%) (Figura 3). As dificuldades encontradas para a captação precoce das gestantes foram relacionadas com muitos tabus da população que ainda tem que ser resolvidos.

Temos elementos negativos que ainda debilitam o programa que poderiam ser melhorados, sendo que muitas senhoras chegam ao município já grávidas provenientes de outras áreas, assim como ainda a percepção das mesmas de começar uma atenção precoce de sua gravidez é baixa, responsabilizando a equipe em aumentar atividades de promoção e prevenção na população alvo. Muitas mulheres ainda não percebem sobre a importância de iniciar precocemente as consultas de pré-natal, outras só descobriram a gestação mais tardiamente.

Sabemos da importância deste indicador e estamos alerta para cada vez mais captar as gestantes precocemente.

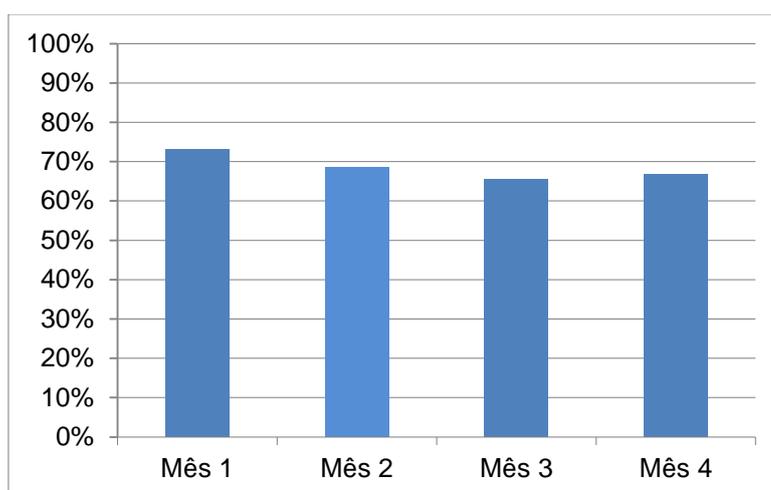


Figura 3. Gráfico da evolução do indicador proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação na unidade de saúde de Itauba/AP.

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

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

Este indicador mostrou-se positivo ao longo dos 4 meses de intervenção, houve facilidades em fazer o exame ginecológico por trimestre em todas as grávidas. Durante os 4 meses este indicador se manteve em 100% de cumprimento,

com atendimento no primeiro mês de 41 grávidas para um 100%, mês 2 foram 51 para 100%, terceiro mês 52 e quarto mês 51 para 100% respectivamente.

Fazer o exame ginecológico foi uma tarefa um pouco difícil ao princípio da intervenção, primeiro foi preciso sensibilizá-las e explicar-lhes que era preciso e necessário o exame para que elas compreendessem a importância da ação. Foi explicado as afeções mais frequentes que poderiam ser encontradas e danos para o bebê se não foram tratados corretamente. Desta forma foi que ganhamos confiança para fazer o exame em todas as gestantes. A enfermeira e a técnica de enfermagem tiveram um papel protagonista neste indicador.

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

**Indicador 2.3.** Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal.

No caso do exame das mamas alcançou também 100% das gestantes em os 4 meses de intervenção. Foi desenvolvido sem dificuldades. O momento da consulta foi um elemento que tivemos menos dificuldade para sua realização, porque já elas tinham a informação da realização deste procedimento desde quando foi feito o cadastramento ou nos cenários da visita domiciliar feita por qualquer integrante da equipe de saúde da família. O indicador alcançou o propósito durante os quatro meses que durou a intervenção.

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

**Indicador 2.4.** Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

Com 41 grávidas no primeiro mês, 51 no segundo mês, 52 e 51 no terceiro e quarto mês da intervenção foi a quantidade de gestantes que foram solicitados exames laboratoriais de acordo com protocolo do Ministério de Saúde do Brasil durante todo este tempo. Agora, bem uma coisa é solicitar e outra é realizar, que são duas coisas bem distintas, pelo que todas as grávidas (100%) foram feitos os testes rápidos que fazemos na UBS, sendo que os exames laboratoriais são fetos em laboratórios na capital do estado. Pelo que o 100% das grávidas foi feito a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, sendo outro indicador que durante os 4 meses da intervenção foi cumprimentado de forma

positiva. Mas nem todas conseguiram realizar em tempo adequado os exames nem todos os resultados chegaram em tempo hábil.

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

**Indicador 2.5.** Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.

Com a integração da equipe que temos hoje na unidade básica da saúde, onde cada membro conhece suas atribuições permitiu que neste indicador durante os 4 meses, todas as grávidas tivessem acesso a esta medicação, nunca faltou a medicação na UBS. Assim, 100% das grávidas receberam a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme o protocolo. Este indicador teve um monitoramento eficiente para poder alcançar os 100% de cobertura, porque muitas destas grávidas conhecíamos que sofriam de anemia e deficiências nutricionais, pelo que para nós era muito importante a incorporação desta suplementação (sulfato ferroso e ácido fólico) e que as mesmas (grávidas) consumissem a medicação. Elas aderiram ao uso sem problemas ou dificuldades.

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

**Indicador 2.6.** Proporção de gestantes com o esquema de vacina antitetânica completa.

Na UBS possui uma sala de vacina com muita eficiência, um pessoal bem entregado, com condições excelentes de trabalho e uma cobertura de vacina de qualidade e quantidade suficientes para dar satisfação a demanda vacinal das grávidas o que permitiu que todas as grávidas tivessem com esquema de vacina antitetânica completa e atualizada, pelo que durante os quatro meses foi alcançado o 100% da meta estabelecida segundo protocolo das vacinas em questão.

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

**Indicador 2.7.** Proporção de gestantes com o esquema de vacina de Hepatite B completo.

Também neste caso é igual ao anterior, garantiu-se a todas as gestantes o esquema de vacina contra hepatite B em dia, completa e atualizada, assim durante os 4 meses foi alcançado o 100% da meta estabelecida segundo protocolo das vacinas em questão. Não tivemos nenhuma dificuldade em alcançar esta meta.

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

**Indicador 2.8.** Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico.

Com relação a este indicador, nós estabelecemos que todas as gestantes deveriam ser avaliadas pelo odontólogo, desta forma muitas poderiam precisar ou não do tratamento em questão, e o odontólogo é quem daria este parecer, assim 100% delas foram avaliadas (superficialmente) e encaminhadas para avaliação odontológica durante os 4 meses da intervenção. Pelo cumprimos aos 100% da avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

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

**Indicador 2.9.** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Neste indicador para a intervenção teve dificuldades das duas partes, das usuárias e do serviço. Elas tinham muitos tabus com relação a este tipo de atenção, com medo da cadeira odontológica em muitas ocasiões não se apresentavam nas consultas. De nossa parte tivemos dificuldades com o serviço por instabilidade do pessoal em diferentes momentos, pelo que no primeiro mês chegamos apenas 65,9% de consulta (de 41 foram atendidas 27), no segundo mês 68,6% (de 51 foram atendidas 35), no terceiro 67,3%(de 52 foram atendidas 35), e no quarto mês 70,6%(de 51 foram atendidas 36) para uma média de 68,1% nos quatros meses. (Figura 4).

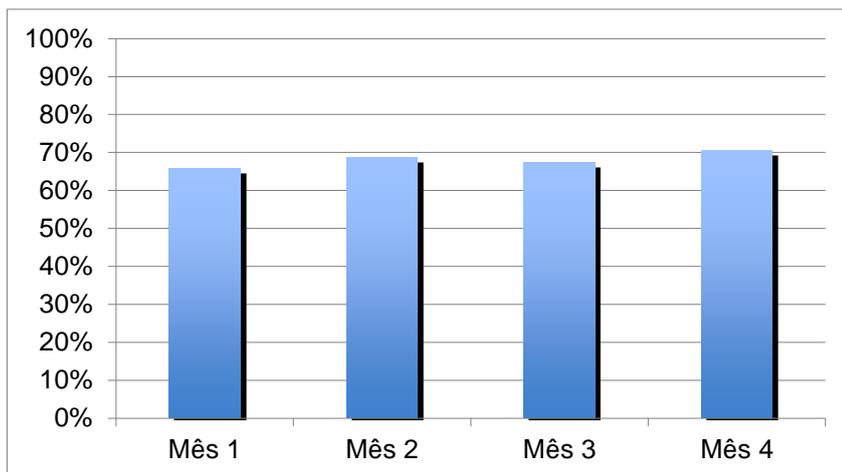


Figura 4. Gráfico da evolução do indicador proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na unidade de saúde de Itaúbal, Itaúbal/AP.

### **Objetivo 3.** Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

**Indicador 3.1.** Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa.

Este indicador mostrou positivo ao longo dos quatro meses, houve facilidade nas consultas das gestantes em ter sempre elas perto e acompanhá-las. Ao longo dos quatro meses o indicador sempre esteve em 100% de acompanhamento das grávidas.

No primeiro mês foram cinco (5) faltosas, igual número no segundo mês, sendo localizadas as mesmas e incorporadas as consultas, no terceiro e quarto mês foram quatro, respectivamente, faltosas às consultas, com a busca ativa da equipe foi possível sua incorporação na consulta.

Quando fazemos uma análise dos resultados destas faltosas observamos que com relação do total das grávidas elas representaram 12,1% no primeiro mês, 9,8% no segundo mês, 7,6% no terceiro mês e 7,8% no quarto mês, pelo que representa o 9,3% do total das gestantes nos quatro meses da intervenção. Todas as que estavam faltosas foi realizada a busca ativa, alcançando 100% em todos os meses. Já que garantir que as gestantes assistam às consultas regularmente também é nossa meta.

### **Objetivo 4.** Melhorar o registro do programa de pré-natal.

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

**Indicador 4.1.** Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.

Quando iniciamos a intervenção todo foi um êxito, primeiro por ter todo o pessoal capacitado para o processo da intervenção, e segundo por ter todos os recursos da logística disponíveis para o começo, tudo isso permitiu que fossem cumpridos os objetivos pelo que no objetivo 4 - melhorar o registro do programa de pré-natal, avaliando a meta de manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes foi cumprida também em 100%. O indicador mostrou positivo nos quatro meses da intervenção alcançando 100 % dos registros.

**Objetivo 5.** Realizar avaliação de risco.

**Meta 5.1.** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes cadastradas.

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

O Objetivo cinco (5) refere-se em realizar avaliação de risco gestacional em 100% das gestantes cadastradas, cumprimentando os 100% das gestantes cadastradas durante todos os quatro meses da intervenção. O risco gestacional não foi uma tarefa difícil de cumprir, tendo em conta que desde a primeira consulta que fazemos as grávidas já começa a avaliação das mesmas de forma integral, desde os riscos físicos, psicológicos e sociais a cada uma delas, feito pela equipe, onde cada um aporta algum dado importante para esta avaliação. Estes elementos estiveram sempre a favor para obter os resultados. Durante os (quatro) 4 meses da intervenção foram avaliadas da seguinte forma, no primeiro mês 41, no segundo mês 51 e no terceiro e quarto mês 52 e 51, respectivamente, obtendo 100% de cobertura nos quatros meses.

**Objetivo 6.** Promover a saúde no pré-natal

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

**Indicador 6.1.** Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Já no objetivo 6 e final que trata-se de promover a saúde no pré-natal, com 6 metas e 6 indicadores também foram cumpridos. Sendo esta atividade de promoção

umas das mais importantes na Atenção Primária de Saúde como porta de entrada ao Sistema de Saúde Brasileiro.

A orientação nutricional é muito importante para a futura mãe, e começa desde o primeiro momento da gravidez, toda a equipe participou das orientações, muitos elementos favoreceram para o alcance destes indicadores, primeiro a orientação individual em cada consulta, as orientações que são feitas diariamente na UBS por toda a equipe e nas visitas domiciliais. Disponibilizamos materiais educativos que temos na unidade, assim são entregues a cada grávida, e segundo o empenho dos profissionais da equipe para o logro do indicador. Durante todo este tempo da intervenção não tivemos recém-nascido com baixo peso ao nascer.

Este indicador mostrou positivo ao longo dos 4 meses, todas as metas e indicadores foram cumpridas alcançando 100% em todos os meses que durou a intervenção. Já que a equipe se organizou de forma adequada para orientar cada gestante, seja de forma individual, seja de forma coletiva.

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

**Indicador 6.2.** Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

O aleitamento materno resultou ser um êxito também em nossa UBS, todas as gestantes receberam durante todo este tempo (4 meses) orientações precisas do aleitamento materno não só através das palestras e nas consultas, mas também por meio da rádio local que temos no município, onde existe um programa dedicado especialmente a saúde.

Falamos do aleitamento materno, da importância das vacinas durante a gravidez, alimentação adequada, riscos do consumo de álcool na gravidez, tabagismo, cuidados do recém-nascido, a anticoncepção depois do parto. Todas as gestantes em diferentes momentos da gravidez receberam por meio da equipe de saúde da família todas as orientações e benefícios não só para o bebê do aleitamento materno, mas também os benefícios que aporta as mães até como meio anticoncepcional nos primeiros seis meses após do parto.

Pelo que todo isto permitiu que hoje tivéssemos a meta e o indicador em 100% de cobertura durante os quatro (4) meses da intervenção.

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

**Indicador 6.3.** Proporção de estantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido.

Os cuidados com o recém-nascido formam parte também de nossa intervenção que tem muita importância, permitindo que todas as grávidas conhecessem estes elementos. Tínhamos muitas delas que eram primigestas (primeira gravidez) e não tinham essa experiência de ser mãe e com elas tivemos maior tempo de explicação, de forma que tudo foi conhecido por elas.

Explicamos sobre a importância do teste do pezinho, e, se realizado quais as doenças que poderiam ser detectadas e tratadas a tempo. Explicamos também a posição que deveriam dormir as crianças, sempre em decúbito dorsal. Tudo isto foi muito bem explicado por meio das palestras e exemplos práticos as mães por parte da equipe de saúde da família. Cada conhecimento foi incorporado de forma positiva por nossas usuárias, muitas delas não conheciam destes temas que foram tratados.

Hoje, 98% (aproximadamente) dos partos desta UBS são feitos nas maternidades de referência que temos no estado, além disso, ainda acontecem partos fora das maternidades (ambulância, unidade básica, casas, barcos, etc.), porém insistimos sempre na realização dos testes e encaminhamos sempre para sua realização.

Durante os quatro (quatro) meses da intervenção a meta 6.3 junto com o indicador alcançou 100% de cobertura.

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

**Indicador 6.4.** Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

A orientação das gestantes sobre anticoncepção após o parto foi desenvolvido sem dificuldades, tivemos elementos favorecedores para cumprimentar essa meta o objetivo. Em nossa unidade temos a maioria dos anticoncepcionais usados hoje em Brasil, desde métodos de barreira até contraceptivos orais e injetáveis encontra se disponíveis durante todo o ano e são usados por nosso pessoal.

As mulheres ficaram conhecendo todos estes métodos, tudo foi organizado por parte da equipe da saúde da família, pelo que as orientações foram dadas sem

dificuldade, obtendo 100 % de cumprimento do indicador nos quatros meses da intervenção.

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

**Indicador 6.5.** Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e uso de álcool e drogas na gestação.

Todas as grávidas foram orientadas sobre os riscos do tabagismo e uso de álcool e drogas na gestação durante os quatros meses que durou a intervenção, tivemos muitas fortalezas para fazer o trabalho e conseguir que 100% das grávidas estivessem orientadas sobre os prejuízos que provocam estas drogas para a saúde dos bebês e das mães. As atividades foram feitas por meio de palestras, nas consultas e nas visitas domiciliais feitas por todos os profissionais da equipe de saúde da família. Não tivemos debilidades para efetuar estas orientações, foram feitas com muito profissionalismo em todos os momentos da intervenção.

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

**Indicador 6.6.** Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

A orientação das gestantes sobre higiene bucal foi muito importante em nossa intervenção, onde além da equipe mínima, o odontológico fez uma intervenção ativa, toda a equipe de saúde da família também fez seu trabalho de intervenção com resultados favoráveis e orientação adequada às grávidas sobre o fato da higiene bucal. Sendo todas encaminhadas para o atendimento como odontólogo. Esta meta alcançou 100 % de cobertura.

## **Puerpério**

O puerpério como parte do Projeto da nossa intervenção também foi abençoado, tivemos resultados satisfatórios durante as 16 semanas que durou o projeto, foram muitas tarefas desenvolvidas para atingir os resultados.

**Objetivo 1.** Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

**Meta 1.1.** Garantir a 100 % das puérperas cadastradas no programa de pré-natal e puerpério da unidade de saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

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

O indicador mostrou positivo ao longo dos 4 meses, tivemos facilidade em continuar e acompanhar as puérperas porque já as conhecíamos desde a gravidez.

Neste objetivo, a meta 1.1 foi alcançada, inicialmente não tínhamos acompanhamento das puérperas, nem tinham dados cadastrais das mesmas. Após a intervenção, o acompanhamento ao puerpério, assim como ao pré-natal tornou-se nossa prioridade. Com empenho da equipe e muita dedicação, logo no primeiro mês captamos e acompanhamos 13 puérperas.

O comportamento deste indicador ao longo dos meses foi: mês 1 - 13 (92,3%), mês 2 - 15 (100%), mês 3 - 13 (100%) e no mês 4 - 12 (100%) (ver figura 5).

As dificuldades encontradas para a captação precoce das puérperas no primeiro mês foram relacionadas por migração para outro município, além de tabus que muitas tinham sobre a atenção puerperal de nossa UBS e que foram explicadas, sanadas as dúvidas e compreendidas muito bem por nossas puérperas. Daí em diante o acompanhamento foi bem mais facilitado e hoje já temos acompanhamento e registro adequado das nossas puérperas.

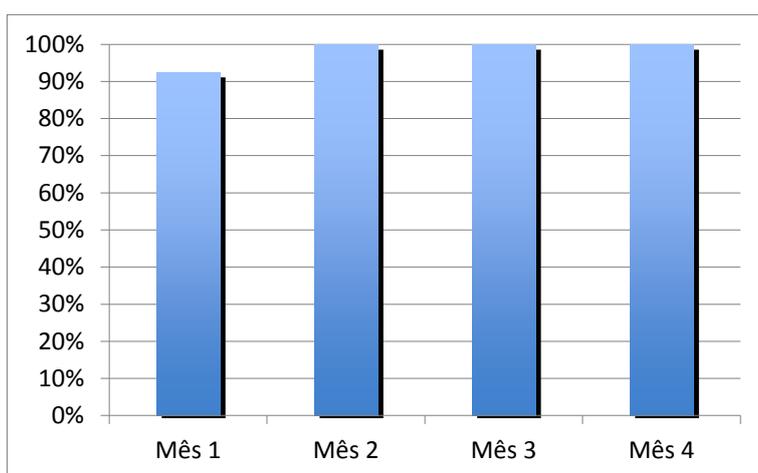


Figura 5. Gráfico da evolução do indicador proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na unidade de saúde de Itaubal, Itaubal/AP.

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

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

**Indicador 2.1.** Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Já no objetivo 2 (dois), a meta de examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no programa foi cumprida em 100% nos quatro meses. Além das demais metas que contém o objetivo 2, também foram cumpridas. Sendo esta atividade de acompanhamento das puérperas de muita importância na atenção primária à saúde como porta de entrada ao sistema de saúde deste país. Para cumprir o objetivo 2 com os indicadores e metas implícitos foram muitas as palestras e muitas visitas feitas durante o cumprimento do cronograma de intervenção durante as 16 semanas que demorou o projeto.

Não tivemos elementos que entorpeceram nosso desenvolvimento de realizar adequadamente o exame das mamas, do abdômen, ginecológico, avaliação do estado psíquico, as intercorrências e escolher o anticoncepcional mais adequado para o 100% das puérperas seguindo tudo com a mais absoluta facilidade.

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

**Indicador 2.2.** Proporção de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Alcançado 100% em todos os quatro meses que ocorreu a intervenção.

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

**Indicador 2.3.** Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico.

Alcançado 100% da puérperas em todos os quatro meses que ocorreu a intervenção.

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

**Indicador 2.4.** Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

Alcançado 100% da puérperas em todos os quatro meses que ocorreu a intervenção.

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

**Indicador 2.5.** Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Alcançado 100% da puérperas em todos os quatro meses que ocorreu a intervenção.

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

**Indicador 2.6.** Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção.

Alcançado 100% da puérperas em todos os quatro meses que ocorreu a intervenção.

Para todos os indicadores do objetivo 2. Foi tudo muito fácil, já que mesmo durante a gestação, informamos as gestantes que na fase após o parto elas continuariam sendo acompanhadas pela equipe, então, posso afirmar que elas foram nossas parceiras e ajudaram no alcance destas metas.

**Objetivo 3.** Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

**Indicador 3.1.** Proporção de puérperas faltosas á consulta que receberam busca ativa.

No objetivo três (3) de melhorar a adesão das mães ao puerpério se cumpriu mediante busca ativa em 100% das puérperas durante os quatro meses da intervenção. Foi feita busca ativa aquela que não realizou a consulta de puerpério até 30 dias após o parto, a busca ativa foi feita por meio de todos os integrantes da equipe.

Estes resultados são favorecidos pela unidade da equipe que sempre estivemos inter-relacionados para a obtenção do resultado, quando algumas das puérperas foram faltosas que em nosso caso foi só uma que esteve representada nos quatro meses que demorou o projeto da intervenção e para esta faltosa foi realizado a busca ativa com muito sucesso.

**Objetivo 4.** Melhorar o registro das informações

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

**Indicador 4.1.** Proporção de puérperas com registro adequado.

O objetivo 4 melhorar o registro das informações com a meta de manter registro na ficha de acompanhamento do programa em 100% das puérperas foi cumprido satisfatoriamente nos quatros meses, formando parte da rotina de trabalho desde de agora na UBS.

É muito importante reconhecer que durante a intervenção toda a equipe de saúde da família teve sua participação e neste caso do registro nossa secretária do SAME fez muito bem todos os registros que formaram parte do projeto de intervenção, os membros da equipe se organizaram de forma a acompanhar e monitorar todos os registros. Verificamos que essa organização é como parte do trabalho da UBS, uma vez que termine o projeto continuará parte de nossa rotina diária.

**Objetivo 5.** Promover a saúde das puérperas

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

**Indicador 5.1.** Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

**Indicador 5.2.** Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno.

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

**Indicador 5.3** Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar.

A Promoção à saúde das puérperas sobre os cuidados do recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar que foram as metas estabelecidas neste objetivo cinco (5) foram cumprimentadas sem dificuldade nos quatros meses da intervenção, alcançando os 100%.

Já quando discutíamos anteriormente com as grávidas estes mesmos aspectos foram comentados e explicamos todas as tarefas desenvolvidas pela

equipe para obter os resultados que são as mesmas que poderíamos comentar aqui como as palestras, programas da rádio, materiais didáticos, as visitas domiciliares entre outras. Como já acompanhamos essas mulheres desde a sua gestação, muitas das orientações já se faziam presentes e no puerpério reforçamos essas orientações. Dessa forma, não houve dificuldades no cumprimento das metas e dos indicadores. Buscamos dar total assistência às puérperas e aos seus bebês, aquilo que competiu à equipe de saúde foi rigorosamente atendido.



Figura 6. Equipe de saúde indo realizar visita domiciliar

## 4.2 Discussão

A intervenção, em minha unidade básica de saúde durou 16 semanas, iniciou no dia 03 de novembro de 2014 e finalizou no dia 06 de março de 2015, propiciou a ampliação da cobertura da atenção as gestantes e puérperas da população alvo, assim como a melhoria dos registros, das fichas de atendimento e qualificação da atenção dos agentes comunitários da saúde, dos enfermeiros, do odontólogo e dos técnicos de enfermagem, como também dos auxiliares da odontologia.

Nossa intervenção propiciou também a realização do exame físico das grávidas e das puérperas que antes da mesma não era feito com a devida qualidade. Além disso, encontramos um caminho certo para a avaliação integral destas usuárias.

A intervenção teve grande importância para a equipe e exigiu que a mesma se capacitasse para seguir as recomendações do Ministério da Saúde, especialmente, relativos à melhoria da atenção ao pré-natal de alto e baixo risco, atenção ao puerpério e atenção odontológica para estes grupos, e também para o diagnóstico, tratamento e monitoramento destas usuárias.

São muitos os aspectos relativos de ter em conta para o desenvolvimento destas atividades relativas com a cobertura do pré-natal e puerpério, o cadastramento permanente destes grupos, os exames físicos e laboratoriais que temos que ter sempre presente, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, a vacinação, as ações da odontologia e as medidas de prevenção à saúde, elementos de muita importância que cumprimos segundo o protocolo. Todas estas atividades de forma integradas pelo médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e nossa secretaria da recepção.

No processo de trabalho cada membro da equipe tinha sua responsabilidade para alcançar o objetivo final do mesmo. Sendo que o médico encarregado do controle de todos os processos e qualidade dos mesmos, assim como preenchimento adequado das fichas espelhos junto com a enfermeira. Nossa secretaria da recepção sempre pronta com os prontuários de cada uma de nossas usuárias, revisando sempre a triagem e foi feito com muita qualidade.

Todo isto acabou tendo impacto em outras atividades do serviço requerendo as condições adequadas de limpeza dos diferentes locais de trabalho da UBS, onde cada qual tem uma atividade específica. Antes da intervenção, as atividades de atenção às grávidas e as puérperas eram concentradas na enfermeira. A intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando a atenção a um maior número de profissionais para ao acompanhamento. A melhoria do registro e o agendamento das grávidas e as puérperas viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea.

A classificação de risco das gestantes e puérperas tem sido crucial para apoiar a priorização do atendimento das mesmas, sendo assim que permitiu o encaminhamento no momento oportuno de cada grávida ou puérpera com qualquer problema da saúde em questão.

O impacto da intervenção já é percebido pela comunidade, quando as grávidas e as puérperas chegam ao serviço por agendamento das consultas ou ainda algum os casos por demanda espontânea são atendidos de forma imediata.

No Brasil este grupo etário da população tem prioridade na atenção pelo que não pode gerar insatisfação na sala de espera entre os outros membros da comunidade que poderiam desconhecer o motivo desta priorização. Os resultados da intervenção para comunidade é muito importante também porque melhora a qualidade da vida dos seus membros, além disso, as grávidas chegam ao término da gestação em melhores condições aportando um recém-nascido saudável e sem doenças transmissíveis como exemplo a sífilis e outras que puderam ser diagnosticadas durante todo tempo da gravidez, e no caso da puérperas também somos vigilante de qualquer complicação que ela tenha, assim como o bebê.

Sem dúvidas alguma a intervenção poderia ter sido facilitada se desde a análise situacional eu tivesse discutido as atividades que vinha desenvolvendo com a equipe. A articulação com a comunidade poderia ter sido maior, além das planejadas no cronograma da intervenção.

A intervenção já está incorporada à rotina do serviço. A comunidade está consciente com relação da priorização da atenção as grávidas e puérperas e sobre tudo as de alto risco. Nossos registros estão estabelecidos onde coletamos as informações necessárias até agora e incluindo indicadores. Com este projeto como exemplo iremos generalizar em todo o município nossa experiência da melhoria da atenção pré-natal e puerpério que já está em prática e tem sido apontado como exitoso.

## 5 Relatório da intervenção para gestores

Prezados gestores,

A equipe de saúde da UBS Itaubal realizou uma intervenção como atividade do curso de especialização em saúde da família da UNASUS/UPEL com o objetivo de melhorar a atenção à saúde das gestantes e das puérperas e da saúde bucal das mesmas. A intervenção iniciou em novembro de 2014 e finalizou em março de 2015. Houve aumento da cobertura de pré-natal e alcançou a meta prevista (figura 1).

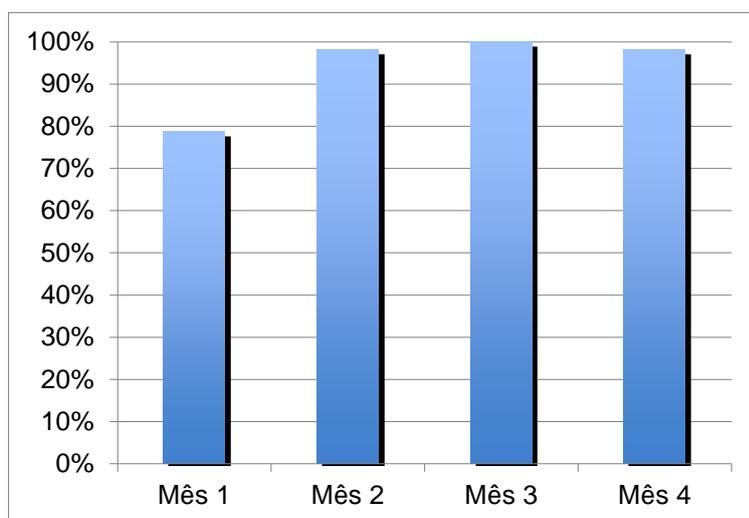


Figura 2. Gráfico da evolução do indicador proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na unidade de saúde de Itaubal, Itaubal/AP.

Este indicador mostrou positivo ao longo dos 4 meses, houve facilidade em cadastrar e acompanhar as gestantes. No mês 1 acompanhamos 41 (78,8%) gestantes, no mês 2 foram 51 (98,1%), no mês 3 foram 52 (100%) e no mês 4 foram 51 (98,1%). Lembramos que o número de gestantes variou para mais ou para menos porque algumas delas tiveram o parto durante a intervenção. Todavia, 100% das gestantes da área foram acompanhadas em todos os quatro meses.

Além da cobertura está também o ingresso das gestantes no programa de pré-natal no primeiro trimestre da gestação. Com empenho da equipe, conseguimos muito avanço. O comportamento do indicador ao longo dos meses foi: mês 1 - 30 (73,2%), mês 2 - 35 (68,6%), mês 3 - 34 (65,4%) e no mês 4- 34 (66,7%). As dificuldades encontradas para a captação precoce das gestantes foram relacionadas com muitos tabus da população que ainda tem que ser resolvidos e a migração de muitas delas para outras localidades.

Nas puérperas houve cadastramento e acompanhamento ao longo dos 4 meses, tivemos facilidade em continuar e acompanhar as puérperas porque já as conhecíamos desde a gravidez. Inicialmente tínhamos previsto alcançar 100%, de acompanhamento das puérperas, com empenho da equipe conseguimos acompanhar 100% das puérperas, apenas no mês 1 não alcançamos os 100%. A saber: mês 1 - 13 (92,3%), mês 2 - 15 (100%), mês 3 - 13 (100%) e no mês 4- 12 (100%). As puérperas tiveram toda a atenção necessária durante o período puerperal. A equipe se organizou para prestar total assistência à mãe e ao recém-nascido.

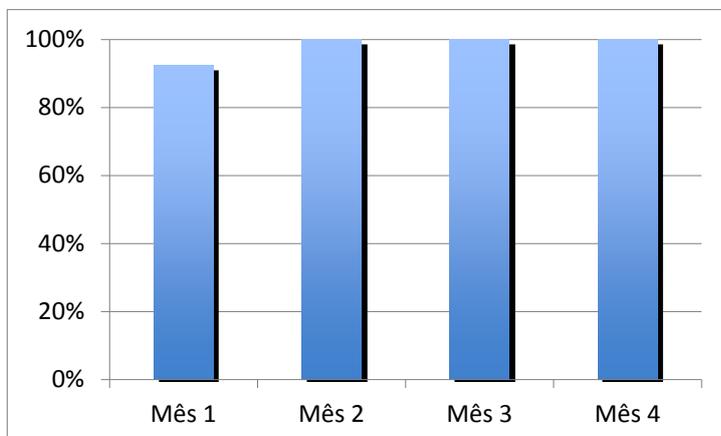


Figura 4. Gráfico da evolução do indicador proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na unidade de saúde de Itaupal, Itaupal/AP.

Prezados gestores, além dos resultados favoráveis da intervenção temos que destacar também dificuldades, em especial, do serviço odontológico quanto a disponibilidade de recursos humanos, assim como equipamento que em ocasiões teve problemas no município dificultando a atenção as grávidas e puérperas, peço a vocês ter maior participação na solução destes problemas quando se apresentaram.

Esta intervenção na UBS propiciou a ampliação da cobertura da atenção as gestantes e puérperas da população alvo, assim como a melhoria dos registros, das fichas de registro e qualificação da atenção dos agentes comunitários da saúde, da enfermeira, do odontólogo e do técnico de enfermagem, como também da auxiliar da odontologia. Nossa intervenção propiciou também a realização do exame físico das grávidas e das puérperas que antes da mesma não era feito com a devida qualidade. Além disso, encontramos um caminho certo para a avaliação integral destas usuárias.

Antes da intervenção as atividades de atenção às grávidas e as puérperas eram concentradas na enfermeira. A intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando a atenção com outros profissionais. A melhoria do registro e o agendamento das grávidas e as puérperas viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea. Além disso, elas ficaram conhecendo dos resultados, também do acolhimento das grávidas e puérperas e os indicadores de qualidade e resultados positivos de atenção que tivemos nesses quatro meses de intervenção. Foi evidente também lembrar-lhes de algumas dificuldades que apresentamos onde poderíamos ter melhores indicadores e cito:

- Dificuldade na realização dos exames laboratoriais previsto no protocolo para as gestantes e puérperas.

- Dificuldades na conclusão do tratamento dentário desta população do projeto.

Além dessas dificuldades nós estamos em melhores momentos do que antigamente, porém de não contar com meios diagnósticos no município gerou problemas, mas nos organizamos e poucas mulheres deixaram de fazer exames previstos no protocolo e isto representou menos de 2% do total da população do projeto.

Durante este tempo da intervenção não temos que lamentar mortes maternas nem de crianças pelo funcionamento de nossa UBS. Vocês (Secretária de saúde, Prefeita, Diretora da UBS) sempre estão atentos ao desenvolvimento do trabalho das equipes sem carência de nada da logística para o desempenho do trabalho. A secretária de saúde alega o seguinte e cito:

“Para mim é muito gratificante hoje ter estes resultados favoráveis nunca antes vistos nesta UBS, atendimentos de qualidade, demanda dos atendimentos,

cada dia a procura dos serviços na unidade é maior, sendo que este sistema de monitoramento chegou para permanecer como estilo de trabalho em nossa UBS”.

Obrigado.

## **6 Relatório da Intervenção para a comunidade**

Bom dia comunidade,

Durante 16 semanas (4 meses), a equipe da unidade de saúde de Itaubal realizou uma intervenção para melhorar a atenção às gestantes e puérperas da área. Realizamos diversas ações, entre elas, destacam-se:

- Capacitação a equipe no para o atendimento às gestantes e puérperas assim como também ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN), isto se refere a que o parto seja realizado com as condições necessárias, onde participe algum membro da família utilizando as técnicas ótimas para um parto feliz.

- Esclarecimento a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal (as grávidas) e atenção ao puerpério (paridas) sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.

- Cadastramento (senso) de todas as gestantes e puérperas da área de cobertura da unidade de saúde.

- Monitoramos a solicitação e a realização dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes e puérperas.

- Avaliação semanal da vacinação e da conclusão do tratamento dentário das gestantes.

- As visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas as consultas, assim como as puérperas também.

- Monitoramos os períodos do parto das gestantes acompanhadas na UBS, assim como o fluxo das mesmas para as maternidades de referência.

Durante todas estas semanas (16) da intervenção o trabalho foi desenvolvido com muito entusiasmo e ganhos. Toda a equipe fez sua parte nesta intervenção. Os resultados foram alentadores, tendo que os objetivos e metas foram cumpridos, uns

com dificuldades como a captação precoce (primeira consulta) das grávidas no primeiro trimestre da gravidez, outros sem dificuldades. A conclusão do tratamento dentário ficou 68,1% de alcance, os demais objetivos e metas foram cumpridos em 100%.

Estes resultados são muito importantes porque melhora a qualidade de vida, além disso, nossas gestantes chegam ao término (final do embarço) da gestação em melhores condições aportando um recém-nascido (criança) saudável e sem doenças transmissíveis sexualmente como a sífilis e outras que puderam ser diagnosticadas durante todo tempo da gravidez, e no caso das paridas também vocês são vigilantes de qualquer complicação que ela tenha, assim como o bebê.

Nesta história a comunidade é a protagonista de todas as ações desenvolvidas até agora, e a satisfação é palpável. Não temos queixas da atenção e a comunidade sente-se confortável com os serviços prestados e com a atenção as grávidas e as puérperas.

Contamos cada vez mais com a participação e colaboração de vocês.

Obrigado.

## **7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem**

O desenvolvimento de meu trabalho no curso em relação às minhas expectativas iniciais esteve bem centrado, porque sempre falei que o Guia do Especializando considerava que tinha os elementos integradores que ajudariam a avaliação de trabalho que estamos fazendo, além disso, considerei naquele momento que foi muito inteligente por parte do Ministério da Saúde o curso de Especialização em Saúde da Família com esta Modalidade de Educação a distância (EaD).

Também que o Ambiente Virtual de Aprendizagem iria nos permitir a atualização permanente do SUS, aprofundando o conhecimento da Atenção Primária à Saúde, principalmente, na estratégia de saúde da família e hoje estamos vendo esse resultado. Abordamos o conhecimento das quatro unidades de estudo (análise situacional, análise estratégica, a intervenção propriamente dita, a avaliação da intervenção realizada durante o curso).

Por outra parte, trabalhamos para alcançar e cumprir os princípios que fundamentam o sistema público de saúde brasileiro dentro da atenção primária de saúde que são a universalidade, equidade e integralidade.

De minha prática profissional acredito que estou trabalhando com minhas atribuições como médico de avaliar de modo integral individual e coletivo, avaliar o contexto familiar e contexto social, a situação do usuário em visita domiciliar, esclarecer a família sobre os problemas de saúde e construir plano de cuidados para o usuário enfermo, levar o caso para discussão na equipe, emitir prescrição do tratamento medicamentoso, solicitar exames quando necessário e encaminhar para outros níveis de atenção quando necessário. O curso me proporcionou maior aprendizado para desenvolver melhor o meu papel de médico da família.

O Projeto de intervenção atenção ao **Pré-natal** e ao **Puerpério** incluindo Saúde Bucal é um tema para mim muito interessante e que gosto muito desde sempre, sobretudo a chegada ao mundo das crianças quando acontece por meio do parto normal sem complicações, porque para isso tem que ser precedido de uma correta atenção ao pré-natal e a essência de nosso projeto.

Todo país precisa que o programa de atenção ao pré-natal e ao puerpério seja desenvolvido de forma adequada para assegurar a continuidade da vida das pessoas e com qualidade, porque tudo tem ver com a economia, a política e a sociedade em sentido geral.

Tudo que fazemos com amor, ganhamos o aprendizado, mostrando hoje nossos resultados, elementos positivos e algumas debilidades que temos que continuar trabalhado para sua melhoria contínua.

Muito obrigado!

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério Atenção qualificada e humanizada: manual técnico. 3ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. 5. ed. Brasília :Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco/ Ministério da Saúde, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.(Cadernos de Atenção Básica, no 32).

DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.J. **Medicina ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Health Care Guidelines.Routine Pré-natal Care.

SIQUEIRA, F.V.C.et al.Barreiras arquitetônicas a idosos e portadores de deficiência física: um estudo epidemiológico da estrutura física das unidades básicas de saúde em sete estados do Brasil.**Ciência & Saúde Coletiva**, 14(1):39-44, 2009.

## **Apêndices**

## Apêndice A – Parte da equipe de saúde de Itauba



Equipe de saúde indo realizar visita domiciliar

## **Anexos**

## Anexo A – Ficha espelho



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: \_\_\_\_\_  
 Nº SISPre-natal: \_\_\_\_\_ Anos completos de escolaridade: \_\_\_ Ocupação: \_\_\_\_\_ Estado civil/união: ( ) casada ( ) estável ( ) solteira ( ) outra  
 Gest: \_\_\_ Peso anterior a gestação: \_\_\_ kg Altura: \_\_\_ cm Tabagista? sim ( ) não ( ) Alguma comorbidade? sim ( ) não ( ) Qual? \_\_\_\_\_  
**Informações de gestações prévias**  
 Nº de nascidos vivos: \_\_\_ Nº de abortos: \_\_\_ Nº de filhos com peso < 2500g: \_\_\_ Nº de filhos prematuros: \_\_\_ Nº partos vaginais sem fórceps: \_\_\_ Nº de partos vaginais com fórceps: \_\_\_  
 Nº de episiotomias: \_\_\_ Nº de cesareanas: \_\_\_ realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? ( ) Sim ( ) Não Data do término da última gestação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Alguma comorbidade? sim ( ) não ( ) Qual? \_\_\_\_\_  
**Informações da gestação atual**  
 DUM: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ DPP: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Trimestre de início do pré-natal: \_\_\_ Data da 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/m²)										
BICF										
Apresent. Fetal										
Exame ginecológico*										
Exame das mamas*										
Toque**										
Sulfato ferroso?										
Acido 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



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									
VDRIL									
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 perineo	
avaliação da mamada durante a consulta	
Método anticoncepcional	
Sulfato ferroso	
A criança está em AME?	





## Anexo C - Documento do comitê de ética



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

---

OF. 15/12  
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr<sup>a</sup>  
Pro<sup>a</sup> Ana Cláudia Gestal Fassa

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

Prezada Pesquisadora;

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

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