

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNASUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MODALIDADE À DISTÂNCIA
TURMA 5

Trabalho de Conclusão de Curso



**QUALIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO
NA UBSF ALVARO CORREA, MACAPÁ/AP**

Marcia Bárbara Navas Cabrera

Pelotas-RS, 2015

Marcia Bárbara Navas Cabrera

**QUALIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO
NA UBS ALVARO CORREA, MACAPÁ/AP**

Projeto de intervenção apresentado ao curso de Especialização em saúde da família – modalidade à distância UNASUS/UFPel, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em saúde da família.

Orientadora: Lucimar da Silva Moura Thomasini

Co-orientador: Flávio Renato Reis de Moura

Pelotas-RS, 2015

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

C117q Cabrera, Marcia Barbara Navas

Qualificação do Programa de Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Alvaro Correa Macapa/AP / Marcia Barbara Navas Cabrera; Lucimar da Silva Moura Thomasini, orientador(a); Flávio Renato Reis de Moura, coorientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

103 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. Thomasini, Lucimar da Silva Moura, orient. II. Moura, Flávio Renato Reis de, coorient. III. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedicatória

A meus defuntos pais por serem meus maiores exemplos de coragem e determinação;

A meu filho que sempre torceu por mim e pelo bom desenvolvimento em minha vida profissional;

A meu esposo com suas fontes de apoio, amor, compreensão e por ter contribuído no processo do trabalho.

Agradecimentos

A minha família, graças por seu amor, sua dedicação e por todos os princípios e valores que me incentivaram para que hoje eu seja uma boa profissional.

A meu esposo pela motivação constante, paciência e colaboração fazendo possível este sonho.

A minha orientadora Lucimar da Silva Mora Thomasini que brindou seu tempo, experiência e seus conhecimentos e por ter me incentivado e contribuído para a realização deste estudo.

RESUMO

CABRERA, Marcia Bárbara Navas. **Qualificação do programa de Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBSF Álvaro Côrrea, Macapá/AP**. 2014. 103f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância). Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

O principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. O presente trabalho objetiva propor melhorar a atenção à saúde prestada as gestantes e puérperas na UBS Álvaro Correa, no município de Macapá, AP. A intervenção se realizou durante 16 semanas no período de agosto a dezembro de 2014, através do trabalho da equipe 036, com a ativa participação de todos os membros da equipe na realização das ações para a obtenção dos 4 eixos do curso que são a Organização e Gestão do Serviço; Monitoramento e Avaliação; Engajamento Público e Qualificação da Prática Clínica). Durante a intervenção foi possível cadastrar 91,2% (52) das gestantes e 97% (65) das puérperas residentes da área de abrangência da equipe 036 e estas usuárias foram acompanhadas conforme protocolo do Ministério da Saúde com o exame ginecológico e das mamas nas consultas, com solicitação de exames laboratoriais, a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico e a realização do esquema vacinal completo. Na UBS não existia registros adequados e a intervenção possibilitou que todas as gestantes e puérperas acompanhadas tivessem registro adequado das informações de saúde em ficha na UBS, assim como foi realizada busca ativa de todas as faltosas as consultas. Todas as puérperas acompanhadas foram avaliadas quanto ao seu estado psíquico e receberam a indicação de algum método de anticoncepção. O trabalho realizado já é rotina para a equipe 036 e com o passar dos dias iremos recobrar os atendimentos odontológicos das gestantes e puérperas que estão pendentes da avaliação da saúde bucal. Concluímos que a intervenção proporcionou muitas melhorias no atendimento prestado a essas mulheres e também na organização do processo de trabalho da equipe. Confiamos que nossa equipe continuara trabalhando com a mesma metodologia e transmitiremos as duas equipes de saúde da família que também atuam na UBS, para que igualmente usem as fichas espelhos e realizem o trabalho com as gestantes e puérperas de acordo com o preconizado pelos protocolos do Ministério da Saúde.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Fotografia da Equipe de Saúde da Família 036.	61
Figura 2	Fotografia Capacitação da equipe de saúde da família.	62
Figura 3	Fotografia de Palestra na sala da espera da UBS.	62
Figura 4	Fotografia Atividade educativa com gestantes, puérperas e equipe.	63
Figura 5	Fotografia Palestras realizadas às Gestantes.	63
Figura 6	Fotografia Atendimento clínico a gestante.	64
Figura 7	Fotografia Atendimento Clínico a puérpera.	65
Figura 8	Fotografia Atendimento a puérpera e sua família.	65
Figura 9	Fotografia Atendimento ao recém-nascido e a puérpera.	66
Figura 10	Fotografia Visita domiciliar a gestante, juntamente com enfermeira e ACS.	67
Figura 11	Fotografia Visita Domiciliar a Gestante e sua família.	67
Figura 12	Fotografia Visita Domiciliar a Puérpera e atendimento ao recém-nascido.	67
Figura 13	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-Natal na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.	71
Figura 14	Gráfico indicativo da Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.	72
Figura 15	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.	73
Figura 16	Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.	77

- Figura 17 Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014. 78
- Figura 18 Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014. 83
- Figura 19 Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014. 85

Lista de abreviaturas e siglas

ACS	Agente Comunitário da Saúde.
AP	Amapá.
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
APS	Atenção Primária de Saúde.
DT	Vacina Dupla (Difteria e Tétanos).
DST	Doença Sexualmente Transmissível.
EAD	Educação a Distância.
ESB	Equipe de Saúde Bucal.
ESF	Estratégia Saúde da Família.
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana.
MS	Ministério da Saúde.
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
PA	Pronto Atendimento.
PAPN	Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento.
PCCU	Prevenção do Câncer do Colo do Útero.
SIAB	Sistema de informação de Atenção Básica.
SUS	Sistema Único de Saúde.
SVC	Secretaria de Vigilância em Saúde.
UBSF	Unidade Básica de Saúde Familiar.
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas.
UNASUS	União Nacional dos Auditores do Sistema Único de Saúde.
UNIFAP	- Universidade Federal Publica.

Sumário

1 Análise Situacional.....	12
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS.....	12
1.2 Relatório da Análise Situacional.....	14
1.3Comentário comparativo sobre o texto inicial e o Relatório.....	19
2 Análise estratégica.....	21
2.1 Justificativa.....	21
2.2 Objetivos e Metas.....	22
2.3 Metodologia.....	25
2.3.1 Ações.....	26
2.3.2 Indicadores.....	49
2.3.3 Logística.....	56
2.3.4 Cronograma.....	59
3 Relatório da Intervenção.....	60
3.1 Ações previstas e desenvolvidas – facilidades e dificuldades.....	60
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas – facilidades e dificuldades.....	67
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	68
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.....	68
4 Relatório dos Resultados da Intervenção.....	69
4.1 Resultados.....	69
4.2 Discussão.....	87
4.3 Relatório intervenção para gestores.....	90
4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade.....	92
5 Reflexão crítica sobre o processo de aprendizagem.....	95
6. Referencias.....	97
Apêndices.A.....	99
Anexos.....	100
Anexo A- Ficha Espelho.....	101
Anexo B- Planilha de Coleta de Dados.....	102
Anexo C- Documento do Comitê de Ética.....	103

Apresentação

O presente volume trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade EAD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas. O trabalho foi constituído por uma intervenção em campo com o objetivo de melhorar a saúde das gestantes e puérperas na Unidade de Saúde Álvaro Côrrea, do município de Macapá, AP. O volume está organizado em cinco unidades de trabalho, construído de maneira independente entre si, mas sequenciais e interligadas. Na primeira parte observamos a análise situacional desenvolvida na unidade 1 do curso. Na segunda parte é apresentada a análise estratégica por meio da construção de um projeto de intervenção que ocorreu ao longo da unidade 2. A terceira parte apresenta o relatório da intervenção realizada ao longo de 16 semanas durante a unidade 3 do curso. Na quarta seção encontra-se a avaliação dos resultados da intervenção, com os gráficos correspondentes aos indicadores de saúde, construídos ao longo da unidade 4. Na quinta e última parte a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção. Finalizando o volume, estão os anexos e apêndices utilizados durante a realização deste trabalho. O Curso de Especialização em Saúde da Família teve seu início no mês janeiro de 2013, quando começaram a serem postadas às primeiras tarefas; sua finalização ocorreu no mês de fevereiro 2015, com a entrega do volume final do trabalho de conclusão de curso, aqui apresentado.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Eu trabalho na Unidade Básica de Saúde Familiar (UBSF) Álvaro Correa da cidade de Macapá com situação geográfica ao norte, estado Amapá, a área de abrangência da equipe 036 é do bairro Renascer I. Nesta unidade temos três equipes da Estratégia de Saúde da Família. Estou na equipe número 036 que é composta por dez Agentes Comunitários de Saúde, duas técnicas de enfermagem, uma enfermeira e a médica do Programa Mais Médico. Também são trabalhadores desta UBS um pediatra, uma gineco-obstetra, quatro auxiliares de limpeza, dois agente de segurança, um diretor e dois técnica de farmácia.

A estrutura física da UBS tem sala para triagem, farmácia, copa, curativo, vacinação, esterilização, nutrição, ultrassom, consultório odontológico, três consultórios médicos, sala da gerência-diretor, área de espera, arquivo, dois banheiros. Os equipamentos, insumos, materiais disponíveis, temos os básicos e solicitados outros, os medicamentos não são os suficientes e necessários muito pacientes têm que comprar em outras farmácias, tem laboratório para os exames complementares. Não contamos com serviço de urgência ou plantão. Se permitir esses atendimentos, o médico atende estas demandas, além dos planejados.

A população mora perto da UBS, com uma população total em nossa equipe de 3.173, distribuídas em 1.015 famílias, têm duas igrejas na área da UBS. A maior parte das famílias é extensa, a raça misturada. Predominam os trabalhos domésticos, donas de casa, venda de alimentos, roupas e outros produtos, cabeleiras, professores, etc. Temos também desempregados e pessoas que têm segurança social por incapacidades, idade e outras condições.

As principais ações de educação em saúde são feitas na mesma UBS e na comunidade por cada integrante da equipe com enfoque nos riscos do entorno, biológicos, sociais, psicológicos, fundamentais, das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e transmissíveis e necessidade de reabilitação, fazemos estas através de palestras, cara a cara, levando a cada paciente as necessidades de mudanças de hábitos ou costumes inadequadas, tanto que afetam a vida pessoal enquanto a comunidade, e manter os aspectos positivos que vai ser imitados também por outros.

Os principais temas para desenvolver são com relação às direcionados a importância de adequada alimentação, tratamento a água de consumo, pratica de exercícios físicos, realização do preventivo de câncer de colo de útero, próstata, mama, colón, manter tratamento medicamentoso em doentes crônicos, aleitamento materno, receber atenção pré-natal integral, vacinação, saúde bucal, fisioterapia e reabilitação por sequelas e deformidades osso-musculo-esqueléticas, efeitos daninhos do álcool e tabagismo.

As principais causas de atendimento são HIPERDIA, puericulturas, pré-natal, planejamento familiar, infecção da pele, respiratórias, digestivas, incapacitados físicos, motor e mental, cardiopatia, alergias, artrose, DST, cefaleia, transtornos visuais. Os principais problemas de saúde identificados pela equipe são com relação às deficientes condições higiênicas ambientais, o alto número de pacientes HIPERDIA descontrolados ou descompensados, e dificuldades na atenção pré-natal.

As consultas e visitas domiciliares se realizam segundo planejamento priorizando os grupos mais vulneráveis, todos os moradores tem avaliação nutricional e se verifica a tensão arterial. Temos distribuídos os dias com horários de consultas e visitas domiciliares e outras patologias para que não seja afetada a atenção integral. Para nosso trabalho tentamos cumprir os princípios do SUS e fazemos reunião todas as semanas para intercambiar e avaliar trabalho desenvolvido e encaminhar as ações segundo os problemas priorizados da população em cada momento, assim é possível desenvolver o trabalho para a satisfação das necessidades.

1.2. Relatório da Análise Situacional

O município Macapá é a capital do Estado Amapá com uma população estimada em 2010 de 669.526 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, possui 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 20 Urbanas e 3 Rural, 5 Módulos de Saúde Familiar com 84 Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), 1 Pronto Atendimento (PA) e 2 Centro Odontológico que trabalham com agendamento e atendimento de urgências, todas vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) através da Secretaria de Saúde.

Na cidade contamos com três Escolas de Enfermagem, uma Universidade Federal Pública (UNIFAP), oito Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), quatro Equipes de Atendimento Domiciliar, temos dois Serviços Hospitalares de Emergência, um Serviço Hospitalar de Especialidade. A situação socioeconômica do município predomina a classe meio-alta, não contamos com esgotos na maioria das ruas, não há tratamento de água, a população geralmente utiliza água mineral, entre as doenças mais prevalentes encontramos a Verminose, Hipertensão Arterial e Diabete Mellitus.

Trabalho em uma unidade mista com atendimento de 12 horas na cidade, atuando na Unidade Básica de Saúde Álvaro Corrêa com Estratégia da Saúde da Família, inaugurada há quase 25 anos, composta por três equipes de Estratégia da Saúde da Família cada um integrada por um Médico, uma Enfermeira, uma Técnica Enfermagem e 10 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além disso, por ser mista ainda possui três Técnicas e duas auxiliares de Enfermagem, um Ginecologista, dois Pediatras, uma Nutricionista, um Fonoaudiólogo e um Psicólogo.

Atuo na Equipe 036, composta por uma Médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e 10 agentes comunitárias de saúde, encontrando-se limitada ao Norte: Bairro Brasil Novo, ao Sul Bairro Renascer II, ao Este Bairro Novo Horizonte e ao Oeste Bairro Infraero. Cobrimos uma área de abrangência de cinco bairros sendo que um deles é da área da ESF (Bairro Renascer I) com aproximadamente 3.173 pessoas cadastradas, 1.259 são homens e 1.914 são mulheres, de um total de população de 8.608 pessoas, dados fornecidos pelo diretor de nossa UBS, por que percebemos que existe um sub-registro já que muitos

usuários não estão cadastrados em nossa equipe, devidos serem de classe media-alta e não permitirem que os ACS passem em suas casas para ser cadastrados.

O horário de funcionamento da UBS é das 07h00min às 12h00 e das 13h00 às 20h00, os prontuários individuais são montados pelas técnicas de enfermagem, todas as consultas são agendadas por elas. Não temos prontuário eletrônico. Nossa UBS tem uma recepção ampla com várias cadeiras e dois ares condicionada, é uma área bem arejada, uma sala de vacina com atendimento todos os dias de segunda a sexta-feira pela manhã e pela tarde, têm um consultório de enfermagem, sala de curativos, sala de medicação e pós-consulta. Temos mais três consultórios médicos, sendo uma para atender ginecologia, uma farmácia, uma sala para fazer Preventivo Cervico-Uterino (PCCU), uma sala de ultrassom ginecológico, uma sala para nutricionista, uma sala de triagem, um consultório odontológico que atualmente não estamos ofertando consulta de odontologia na UBSF, pois não há profissional Odontólogo na unidade, nem técnico de saúde bucal, um laboratório que só faz exames de Hemograma, Glicemia, Urina e Fezes, não temos sala para os agentes comunitários de saúde, temos um expurgo e outra sala como central de materiais, banheiros feminino e masculino, uma copa e a lavanderia.

Fazemos reunião da equipe semanalmente às quinta-feira pela tarde onde discutimos os problemas de saúde da comunidade trazidos pelos agentes comunitários de saúde juntamente com a enfermeira e técnica enfermagem.

O processo de trabalho da equipe é organizado, as consultas planejadas têm dias específicos para os grupos prioritários, as gestantes são atendidas segunda-feira pela manhã, Ginecologia segunda-feira a tarde, na terça feira pela manhã realizamos visita domiciliar e pela tarde consulta de HIPERDIA, quarta feira pela manhã temos consulta das crianças e pela tarde clínica médica, quinta feira pela manhã temos consulta de pré-natal e pelas tarde crianças, além disso, deixamos todos os dias duas vagas para demanda espontânea. Fazemos palestras educativas para elevar o conhecimento dos usuários. Pois é muito importante o conhecimento de temas na prevenção e promoções de saúde: fazer exercícios físicos moderados, hábito nutricional adequado, medidas higiênicas, alcoolismo e tabagismo.

Nas visitas domiciliares damos prioridade aos pacientes acamados, idosos, grávidas, crianças menores de um ano, busca ativa de pacientes faltosos e com doenças crônicas transmissíveis e não transmissível. Na comunidade também fazemos atividades com os pacientes hipertensos, diabéticos e idosos como caminhadas, controle da pressão arterial e glicemia capilar.

Os encaminhamentos são realizados pelas orientações estabelecidas pelo Ministério de Saúde, mas não temos os protocolos na UBS, tanto para as especialidades como para a internação hospitalar, os atendimentos em serviços de pronto atendimento e em pronto-socorro deveriam sinalizar que em nosso posto não realizamos atendimento das urgências e emergências pelas condições estruturais e físicas que tem nossa unidade. Não contamos com uma equipe de NASF em nossa UBS, mas contamos com o apoio da equipe que fica na UBS Marcelo Candia.

Em quanto à atenção ao pré-natal e puerpério, temos um total de 43 grávidas cadastradas, chegamos a 63% em relação ao indicador de cobertura do caderno, temos 22 gestantes com o pré-natal iniciado no primeiro trimestre 51% do total de gestantes cadastradas. Todas tem cartão da gestante, na UBS ficam registradas todas as informações, mas os seguimentos em consultas não utilizavam protocolo para o programa de pré-natal e puerpério, o esquema vacinal em dia (tétano e hepatite B).

A primeira consulta é feita pela enfermeira, que indica todos os exames e encaminha a odontologia e nesta consulta já se fornece orientações sobre alimentação. Depois é avaliada pela médica e posteriormente alterna com a enfermeira até a 34^a semana da gravidez, quinzenalmente até 37^a semana e depois semanal até 41^a semana, após é encaminhada a maternidade. Sempre fazemos consultas de forma integral avaliando possibilidades de risco. No puerpério temos 67 mulheres que fizeram consultas de puerpério nos últimos 12 meses, apresentando 70% do indicador de cobertura, delas 56 consultaram antes dos 42 dias pós-parto, chegando ao percentual de 84%.

Em relação á atenção pré-natal para termos mudanças neste indicador, precisamos trabalhar no rastreamento das grávidas, com a colaboração de toda a equipe, é de extrema importância o trabalho desenvolvido pelos agentes

comunitários de saúde, identificando oportunamente mulheres grávidas e puérperas na comunidade para garantir captações precoces das mesmas e assim alcançar um seguimento adequado, mas, não temos um registro específico nem como monitorar essas ações, apenas contamos com as informações dos números de pré-natais abertos pelo cadastro dos prontuários.

Realizado a puericultura e consultas de rotina com crianças até 72 meses na área, temos atualmente 347 crianças cadastradas, delas menores de um ano temos 63 crianças para um 66% segundo a estimativa no caderno de ação programática. Na primeira consulta de recém-nascido é revisado em sua caderneta e verificado com a mãe se foi realizado o teste do olhinho, da orelhinha e teste do pezinho, e se foi orientado sobre o programa de atenção as crianças. Atualmente contamos com 55 crianças com consultas em dia, total de 87%, com atraso em consultas agendadas em mais de 7 dias temos 8 crianças para 13%. Contamos com 100% das crianças menor de um ano vacinado, a saúde bucal nestas crianças é um problema que estamos enfrentando pela falta de odontólogo e técnica de saúde bucal em nossa UBS no momento.

Acredito que com o trabalho que estamos fazendo na comunidade junto com os agentes comunitários de saúde e a equipe em geral, podemos melhorar os indicadores quanto à avaliação da mãe e do bebê nos primeiros sete dias de vida e posteriormente nas consultas de puericultura mensalmente e puerpério até 42 dias. As consultas de puericultura são organizadas no primeiro ano de vida, são recomendadas seis consultas no primeiro ano e no segundo ano recomendam-se duas consultas e a partir dos três anos uma consulta anual, de preferência próximo a data de aniversário, conforme orientado no Caderno de Atenção Básica nº 33 do Ministério de Saúde.

Em relação à Prevenção do Câncer do Colo do Útero todos os profissionais seguem as orientações do Caderno de Atenção Básica nº 13 do Ministério da Saúde, 2013. Temos um total de 895 mulheres de 25 até 64 anos, com 92% do indicador de cobertura. Fazemos um esforço muito grande de toda à equipe para que todas as mulheres realizem o exame de citopatológico, neste ano foram feitos até abril 160 exames, chegando a 18%, e com mais de seis meses de atraso temos

98 mulheres (11%), e com resultado alterado temos seis usuárias, totalizando 1%, estas foram encaminhadas imediatamente à especialidade de oncologia.

Avaliando os aspectos do processo de trabalho que poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade do Controle do Câncer do Colo do Útero podemos fazer palestras educativas na comunidade e busca ativa através das visitas domiciliares das mulheres na faixa etária preconizada.

O programa do Controle do Câncer da Mama é realizado a toda mulher entre 50 e 69 anos de idade. De um total de 165 mulheres acompanhadas, chegamos a 83% de cobertura, com esta faixa etária só temos 26 mamografias em dia (16%), não temos o conhecimento de quantas mulheres estão com mamografia com mais de três meses de atraso, temos um total de 43 mulheres com avaliação do câncer de mama para um 26%, temos que insistir em manter um registro próprio de controle das solicitações de mamografia e se as mulheres fizeram o exame, também é importante conhecer o resultado, pois se o resultado é patológico devemos encaminhar oportunamente, temos 93 mulheres que receberam orientação sobre prevenção desta doença, um total de 56%. Para melhorar este indicador orientamos a cada mulher que realize autoexame de mama mensalmente e reforçado a importância de fazer mamografia quando indicado, para o diagnóstico de câncer de mama precoce e seu respectivo tratamento.

Em relação aos usuários com hipertensão arterial, temos 615 adultos com mais de 20 anos que padecem de pressão alta, mas somente 260 tem acompanhamento em nossa UBS (42%), com atraso das consultas agendadas mais de sete dias temos 40 usuários, chegando em 7%, com exames complementares periódicos em dia temos 40% e nenhum é avaliado e acompanhado pela saúde bucal. A todos os pacientes que tem diagnóstico de hipertensão arterial orientamos na consulta a prática de atividade física moderada e orientamos o cumprimento de uma dieta saudável. Analisando os aspectos para melhorar o trabalho podemos fazer rastreamento ativo na comunidade e consultas para a prevenção e tratamento desta doença que causam muitas complicações e geralmente encontramos muitos pacientes que não fazem tratamento e não tem conhecimento de sua doença.

O número de usuários com diabetes cadastrados é 184, 80% do indicador de cobertura, só temos 93 com estratificação de risco com critério clínico (51%), é muito importante o seguimento em consulta e visitas domiciliar de todos os diabéticos fazendo exame físico completo incluindo os pés, pela importância que tem este exame em diabéticos para evitar complicações como é o pé diabético e realização de exames de glicemia para verificar seu controle.

Em relação à saúde do idoso, temos um total de 198 idosos cadastrados, 85% do indicador de cobertura, destes, 148 estão com acompanhamento em dia (75%), sempre que conseguimos acompanhar esses pacientes, orientamos quanto alimentação e prática de atividade física regular. Para melhorar o indicador temos que dar prioridade fazendo visitas domiciliar e em consulta de forma integral olhando aos idosos desde seu âmbito biopsicossocial, pois geralmente os idosos também têm outras doenças como hipertensão arterial, diabetes, doenças dos ossos e articulações.

1.3. Comparativo entre o texto inicial do curso e o Relatório da Análise Situacional

Ao realizar a leitura do texto inicial, “Qual a situação da ESF/APS em seu serviço?” e comparar com o relatório, compreendi que minha visão sobre a estrutura física, o processo de trabalho e os resultados que a equipe vinha apresentando foi aprimorada com a realização da Unidade 1 – Análise Situacional da Especialização em Saúde da Família. A descrição realizada no primeiro texto é superficial, não havia conhecimento do que estava certo e o que estava errado, sendo assim, estou convencida que a avaliação e o monitoramento dos resultados de todos os processos desenvolvidos na UBS deve ser realizado periodicamente para então melhorar a situação de saúde da comunidade e assim trabalhar nos aspectos que devem ser ajustados e optar por ótimos resultados.

É necessário realizar o cadastramento de 100% da população da área de abrangência, a falta de um odontólogo e uma técnica de saúde bucal é um problema, pois os usuários estão muito necessitados desse serviço, o que ocasiona insatisfação na população e não contamos com serviço de urgências pelas

condições estruturais da UBS. É fundamental manter as reuniões com a equipe semanal para discutir as dificuldades enfrentadas no dia a dia, e realizar consultas e visitas domiciliares integrais, com o objetivo de identificar oportunamente fatores risco. Fazer atividades educativas de prevenção e promoção de saúde.

2. Análise Estratégica

2.1. Justificativa

Segundo o Caderno de Atenção Básica no. 32 do Ministério da Saúde. (2013), ainda é preocupante a proporção de jovens que morrem por causas obstétricas. Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), entre 1990 e 2007, a mortalidade materna na adolescência (de 10 a 19 anos) variou entre 13% a 16% do total de óbitos maternos. A gravidez na adolescência constitui um grande desafio para os profissionais de saúde e gestores dos municípios deste país. O parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna. Da mesma forma que a gravidez o puerpério é um período especial na vida de uma mulher e merece o acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo algumas considerações específico, se devem identificar os fatores de risco biopsicossociais, doenças associados e próprio da gestação, e estabelecer um plano de ação para sua intervenção abrangente.

Em nossa UBS temos três equipes. Minha Equipe 036, composta por uma Médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e 10 agentes comunitárias de saúde, temos uma população total de 3.173, distribuída em 1.015 famílias com 1.914 mulheres cadastradas e delas 670 estão em idade fértil que trabalhamos em todas as consultas para alcançar um melhor controle do risco pré-concepcional, orientando às mulheres sobre o método anticonceptivo adequado para ela.

Na análise situacional realizada na UBS constatamos que são acompanhadas 43 gestantes, 63% de cobertura em relação à estimativa para a área adstrita. Esse percentual baixo na cobertura justifica também a escolha por essa

ação programática. Nos indicadores de qualidade, fica evidente a necessidade de reestruturar o atendimento prestado as gestantes e puérperas, pois das gestantes acompanhadas, apenas 51% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação e 35% estão com as consultas em dia conforme o recomendado pelo protocolo de Pré-natal e baixo risco. Com relação à cobertura nas consultas de puerpério encontramos um percentual de 70%, sendo que 84% das puérperas acompanhadas realizaram a consulta puerperal antes dos 42 dias. O primeiro passo para melhorar a assistência prestada as gestantes e puérperas já foi dado, ao realizarmos o cadastramento de toda a população da nossa área adstrita, assim iremos identificar a população alvo para o projeto.

Estamos trabalhando para conseguir o apoio da equipe, fundamentalmente os agentes comunitários, com seu cumprimento adequado do horário de trabalho, para garantir o cadastramento de toda a população, também é preciso identificar fatores de risco para seu tratamento oportuno, outras dificuldades que atenta com o bom seguimento de nossa estratégia de intervenção é a falta de alguns medicamentos e a realização de exames complementares que será preciso o deslocamento a outros laboratórios, atualmente não estamos ofertando consulta de odontologia na UBSF, pois não há profissional Odontólogo na unidade, além disso, ainda não temos logrado receber contratransferência da maternidade quando encaminhamos uma gestante ou puérpera, situações que já repassamos ao diretor da UBS, mais temos certeza que haverá melhora na assistência.

2.2. OBJETIVOS E METAS.

2.2.1. Objetivo Geral

Melhorar a atenção à saúde prestada as gestantes e puérperas na UBS Álvaro Correa, no município de Macapá, AP.

2.2.2. Objetivos Específicos

1. Ampliar a cobertura de pré-natal e puerpério.
2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.
3. Melhorar a adesão ao pré-natal e das mães ao puerpério.

4. Melhorar o registro das informações do programa pré-natal e puerpério.
5. Realizar avaliação de risco gestacional.
6. Promover a saúde do programa pré-natal e puerpério.

2.2.3. Metas

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

Meta 1.1. Alcançar 90% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

Meta 1.2. Garantir a 90% 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 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. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

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.

Meta 2.10. Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 2.11. Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 2.12 Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 2.13. Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 2.14. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Meta 2.15. Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal e das mães ao puerpério.

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

Meta 3.2. 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 do programa pré-natal e puerpério.

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

Meta 4.2. Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco gestacional.

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

Objetivo 6. Promover a saúde do programa pré-natal e puerpério.

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

Meta 6.2. Promover o aleitamento materno exclusivo junto a 100% das gestantes e puérperas.

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

Meta 6.4. Orientar 100% das gestantes e puérperas sobre anticoncepção após o parto e planejamento familiar.

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 e puérperas sobre higiene bucal.

2.3 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção a ser alcançada através de estudos, levantamento de dados e ampliação de ações programáticas de assistência, promoção e prevenção à saúde das gestantes e puérperas da área de abrangência da UBS Álvaro Correa, situado no município de Macapá - AP.

A intervenção foi realizada só com a população da equipe 036, pois as outras duas equipes não tinham imprimido as fichas espelhos, trabalhando conforme os quatro eixos do curso (Organização e Gestão do Serviço; Monitoramento e Avaliação; Engajamento Público e Qualificação da Prática Clínica). Para levantamento dos dados e consolidação dos mesmos, será utilizado o banco de dados do SIAB, prontuários e registros específicos, relatos dos ACS, planilha de coletas de dados e ficha-espelho, fornecidos pela UFPEL.

2.3.1. AÇÕES

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal e puerpério na UBS.

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar o número de grávidas e puérperas cadastradas no programa de pré-natal e puerpério nas reuniões da equipe.

Detalhamento: - Intensificaremos, manteremos e monitoraremos ações promovidas com os profissionais da saúde para que estes sejam motivadores na ampliação do programa pré-natal e puerpério. A médica da equipe irá realizar o monitoramento mensal do cadastro do programa para avaliar a cobertura.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Garantir o registro das gestantes e puérperas cadastradas no programa.

Detalhamento: - Ampliaremos e daremos continuidades às orientações dadas no programa de pré-natal e puerpério alcançando captações precoces de gestantes e puérperas com seu seguimento adequado como diz o programa. Toda a gestante que procurar atendimento na UBS terá atendimento prioritário pela equipe.

Ação: Melhorar o acolhimento das gestantes e puérperas.

Detalhamento: - Garantiremos espaços na UBS e comunidade para a realização das atividades (consultas, educação em saúde), estruturando o serviço para que ao

acessar a UBS toda mulher com amenorreia seja encaminhada para a realização do teste de gravidez no mesmo turno da procura e se positivo seja encaminhada ao programa de pré-natal. Assegurando uma porta aberta do serviço para atenção continuada a gestantes e puérperas.

Ação: Garantir o material adequado para teste de gravidez.

Detalhamento: - Efetivar junto ao gestor da UBS a presença de exames para o diagnóstico de gravidez para assegurar a captções das gestantes ao programa.

Ação: Cadastrar todas as gestantes e puérperas da área de cobertura da unidade de saúde

Detalhamento: - Pactuado com a equipe que todos os profissionais podem cadastrar a gestante ou puérpera da área de abrangência no programa, e os ACS farão o rastreamento das suas micro áreas para que nenhuma gestante esteja sem acompanhamento.

Engajamento Público:

Ações: Informar a comunidade sobre a existência do programa de atenção pré-natal e puerpério da unidade de saúde.

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

Detalhamento: - Ampliar e dar continuidade aos segmentos nos programas de pré-natal e puerpério. Será colocado no mural da sala de espera cartazes informativo sobre os programas existentes na UBS. Programar medidas que priorizem a educação em saúde para informar sobre a existência do programa pré-natal e puerpério.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

Detalhamento: - A médica da equipe fará uma capacitação para toda a equipe no horário da reunião de equipe, com objetivo de trabalhar o acolhimento, estabelecendo uma escala para organizar quem fará o acolhimento a cada dia.

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

Detalhamento: - Faremos uma capacitação sobre o correto cadastramento das grávidas e puérperas e realizaremos curso sobre o correto cadastramento das grávidas sobre sinais e sintomas de gestação.

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

Detalhamento:- Facilitar cursos de capacitação sobre palestras educativas para os profissionais da UBS sobre gravidez, puerpério e identificação de fatores de riscos.

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

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a cobertura do pré- natal periodicamente

Detalhamento: - Monitorar a cobertura através do cadastramento avaliando os indicadores semanalmente.

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

Detalhamento:- Garantir espaços na UBS para fazer exame ginecológico com segurança adequada e privacidade e garantir os meios necessários para realizar o exame na UBS trimestralmente (espéculos, lâmpada auxiliar).

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

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

Detalhamento:- Garantir espaços na UBS para fazer exame de mama com segurança adequada e privacidade a todas as gestantes e puérperas, realizando e monitorando o exame de mama as gestantes e puérperas.

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

Detalhamento:- Monitorando o registro do exame de abdômen de todas puérperas tenham realizado durante a consulta de puerpério, assim como garantir que seja feita a avaliação do abdômen a toda puérpera.

Ação: Avaliar a puérperas que tem prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Detalhamento:- Oferecer a todas as puérperas prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério e monitorar se a puérpera está adquirindo o anticoncepcional através do programa de planejamento familiar da UBS.

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

Detalhamento:- Garantir avaliação clínica durante toda a consulta de puerpério, capacitando a equipe para que realize esta avaliação durante a consulta.

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

Detalhamento:- Fazer o registro das requisições dos exames laboratoriais solicitados e efetivar junto ao gestor da UBS a presença de instituições de saúde para a realização de exames de laboratórios em tempo oportuno.

Ação: Avaliar as puérperas com relação ao seu estado psíquico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento:- Realizar o monitoramento do registro da avaliação psíquica durante o puerpério, sendo necessário que a equipe esteja capacitada para realizar a avaliação do estado psíquico das puérperas.

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

Detalhamento:- Garantir que todas as gestantes tenham prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico e que seja feito o monitoramento semanal se a gestante está adquirindo através da UBS.

Ação: - Monitorar a vacinação dupla adulto (dT) das gestantes.

- Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.

Detalhamento:- Monitorar semanalmente os registros da vacinação contra DT e hepatite B das gestantes no cartão da gestante e fazer busca ativa de todas as gestantes que estão com vacinas em atraso.

Ação: Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.

Detalhamento:- Monitorar semanalmente a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.

Ação: Monitorar a conclusão do tratamento dentário

Detalhamento:- Monitorar a conclusão do tratamento dentário, através do contato semanal com o odontólogo da UBS.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: - Acolher as gestantes.

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

Detalhamento:-Monitorar o cadastramento de todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde pelos Agentes Comunitários semanalmente e garantir o acolhimento a todas as gestantes pelo trabalhador de saúdes na UBS.

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para realizar o exame ginecológico.

Detalhamento:- Monitoraremos a realização dos exames ginecológicos pelo profissionais de saúde semanalmente, colocaremos nas fichas das mulheres com exame ginecológico em atraso, anotações em vermelho para destacar a necessidade de busca ativa. Também será feita a capacitação da equipe sobre o sistema de alerta para fazer o exame ginecológico

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

Detalhamento:- Monitoraremos a requisição de exames pelos profissionais de acordo com o protocolo, iremos capacitar a equipe sobre o sistema de alerta se tiver exames em atraso de acordo com o protocolo.

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama na gestante e puérpera.

Detalhamento:- Monitoraremos a realização do exame de mamas pelos profissionais semanalmente, e iremos capacitar a equipe sobre o sistema de alerta para fazer o exame de mama.

Ação: Monitoramento de exames necessários ao puerpério.

Detalhamento: - Separação da 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, examinar o abdome, estado psíquico e as intercorrências da puérpera.

Ação: Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico e anticoncepção no puerpério.

Detalhamento:- Monitorar o controle de estoque de medicamento na farmácia de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes assim como a anticoncepção no puerpério. Trataremos de manter o estoque de medicamentos na farmácia da área no programa de pré-natal e puerpério. Também orientaremos as gestantes e puérperas sobre as importâncias de medicar-se com sulfatos ferroso e ácido fólico durante pré-natal assim como uso de anticonceptivos no puerpério.

Ação:- Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina dupla adulto e hepatite B

- Fazer controle de estoque de vacinas.

Detalhamento:- Esclarecer mediante palestra a gestantes e puérperas sobre as vacinações com dupla e hepatites B durante a pré-natal assim como sua segurança. A equipe será orientada sobre o sistema de alerta para aplicar vacinação a gestantes. Faremos controle de estoque de imunobiológicos (vacinas dupla adulto e hepatite B) semanalmente e a administração das vacinas nas gestantes será registrado na ficha espelho.

Ação:- 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.

Detalhamento:- Fortalecer e organizar o acolhimento das gestantes na UBS semanalmente, intensificando o cadastramento na unidade de saúde das gestantes residentes na área de abrangência. Também iremos disponibilizar atendimento prioritário às gestantes diariamente, assim como garantiremos horários na agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes semanalmente.

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

- Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico.
- Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

Detalhamento:- Conversaremos com o odontólogo sobre a necessidade de disponibilizar agenda para as gestantes e puérperas até a conclusão do tratamento odontológico. Também será conversado com o gestor para que o material necessário para o atendimento odontológico esteja disponível na UBS.

Engajamento Público

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

Detalhamento:- Realizaremos palestras a gestantes, puérperas e comunidade em geral sobre a importância da realização do pré-natal e as facilidades de realiza-la na unidade de saúde.

Ação:- 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.

Detalhamento:- Orientar mediante palestras educativas as grávidas e puérperas e comunidade em geral sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico e de mamas durante o pré-natal e puerpério assim como a segurança do exame. Orientaremos no puerpério sobre os cuidados com as mama para facilitar a amamentação.

Ação:- 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.

Detalhamento:- Orientar mediante palestras educativas as grávidas e puérperas e comunidade em geral sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação; sobre a importância da suplementação de ferra/ácido fólico para saúde da criança e da gestante; sobre a importância da realização da vacinação completa.

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

Detalhamento:- Orientar mediante palestras educativas às grávidas a importância de manter a vacinação completa para ela e seu filho.

Ação:- Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.

- Esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário.

Detalhamento:- Orientar mediante palestras educativas as grávidas e puérperas e comunidade em geral sobre a importância de avaliar a saúde bucal assim como concluir o tratamento dentário.

Qualificação da Prática Clínica

Ação:- 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:- Realizaremos a capacitação da equipe no que diz respeito ao acolhimento as gestantes e especialmente a capacitação os ACS na busca daquela que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço.

- Discutiremos nas reuniões de equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

Ação:- Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico e de mamas nas gestantes.

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

Detalhamento:- Fortalecer a capacitação a equipe para realizar o exame ginecológico e de mamas nas gestantes, promovendo a identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame ginecológico e de mamas.

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

Detalhamento:- Realizar a capacitação para a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.

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

Detalhamento:- Realizar a capacitação a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.

Ação: 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, exame do abdome, psíquico ou do estado mental, e das intercorrências”.

Detalhamento:- Fortalecer a capacitação a equipe acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas, exame do abdome, psíquico ou do estado mental, das intercorrências".

Ação:- 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:- Fortalecer a capacitação a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes e proporcionar a equipe momentos de estudos dos Cadernos de Atenção Básica do Ministério. Organizar curso do treinamento a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Objetivo3. Melhorar a adesão ao pré-natal

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar o cumprimento da prioridade das consultas previstas no protocolo (Consultas em dia).

Detalhamento:- Garantir espaço na UBS e na comunidade para a realização de consultas com o objetivo de alcançar o cumprimento das mesmas por o protocolo.

Ação: Monitorar e avaliar periodicamente o número de gestantes que faltaram à consulta de puerpério.

Detalhamento:- Monitorar e avaliar semanalmente o número de gestantes que faltaram à consulta de puerpério, para que os ACS possam realizar busca ativa.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Organizar visitas domiciliar para busca das pacientes faltosas.

Detalhamento:- Ampliar e dar continuidade ao segmento dos programas pré-natal e puerpério, através das visitas domiciliares dos ACS, que priorizarão as gestantes e puérperas faltosas. Ao final de cada semana a enfermeira irá repassar aos ACS o nome das gestantes faltosas para realização da busca ativa das mesmas.

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

Detalhamento:- Providenciar que todas as pacientes provenientes das buscas sejam atendidas na UBS na mesma semana, ampliando e dando continuidade ao segmento dos programas pré-natal e puerpério.

Engajamento Público

Ação: Informar a comunidade sobre a importância das consultas de pré-natal e puerpério e do acompanhamento regular 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:- Garantir espaço com a participação comunitária para informar sobre a importância das consultas de pré-natal e puerpério. Em todos os atendimentos as gestantes e puérperas, será reforçado a continuidade do acompanhamento. Realizar debate e palestras com as comunidades quinzenalmente onde as comunidades se possa ouvir, escutar e dar sua opinião e solução em relação às estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas;

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Treinar as ACS para a orientação das grávidas e puérperas quanto a realização das consultas e suas periodicidades.

Detalhamento:- Realização de cursos de treinamento das ACS segundo protocolo de pré-natal e puerpério, para brindar uma orientação de qualidade.

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

Detalhamento:- Realizar curso de capacitação para treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal quinzenalmente.

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

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a qualidade dos registros das gestantes e puérperas acompanhados na UBS.

Detalhamento:- Intensificar a monitorização da qualidade dos registros acompanhados na UBS semanalmente.

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

Detalhamento:- Realizar a avaliação o número de gestantes, com ficha espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos e exames laboratoriais) em cada consulta realizada.

Organização e Gestão dos Serviços

Ação: Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento para gestantes e puérperas.

Detalhamento:- Organizar o sistema de registro que viabilize as informações, a situações em quanto a atrasos a consultas, a realização de exames complementares.

Ação: Implantar ficha-espelho da carteira da gestante.

Detalhamento:- Imprimir as ficha-espelho e colocar em arquivo específico, orientando que todos os profissionais de saúde realizem o correto preenchimento.

Ação: Organizar registro específico para a ficha-espelho. Manter as Informações atualizadas.

Detalhamentos:- Organizar o sistema de registro que viabilize as informações, proporcionando que o profissional identifique a situação de cada mulher, se está com atrasos a consultas, a realização de exames complementar.

Ação: Definir o responsável pelo o monitoramento do registro.

Detalhamento:- A médica da equipe será a responsável do monitoramento dos registros.

Ação:- Definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa.

Detalhamento:- Garantir semanalmente o monitoramento e da avaliação do programa

Engajamento Público

Ação: Orientar as grávidas e puérperas sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde.

Detalhamento:- Garantir e brindar as grávidas e puérperas as orientação precisas sobre seus direitos à manutenção de seus registros de saúde.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Treinar a equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento das grávidas e puérperas.

Detalhamento:- Usaremos os meios necessários como colocação de vídeos que expliquem o correto preenchimento dos registros para acompanhamento das grávidas e puérperas.

Objetivo 5: Realizar Avaliação de risco.

Monitoramento e Avaliação

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

Detalhamento:- Através das informações da ficha espelho, o médico fará a avaliação de risco de todas as gestantes acompanhadas, fazendo a reavaliação a cada trimestre.

Ação: Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco.

Detalhamento:- Mensalmente a médica da equipe irá avaliar se as gestantes de alto risco encaminhadas para rede estão realizando atendimento periódico.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Identificar na Ficha Espelho as gestantes de alto risco gestacional.

Detalhamento:- Semanalmente a médica da equipe irá avaliar as ficha espelho e colocará alerta nas fichas das gestantes de alto risco gestacional.

Ação: Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado.

Detalhamento:- Oportunizaremos espaços de atendimento multiprofissional, triagem e educação em saúde, para priorizar o atendimento das grávidas e puérperas avaliadas como de alto risco.

Ação: Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Detalhamento:- Com ajuda do gestor da UBS melhoraremos o atendimento hospitalar das grávidas acompanhadas na UBS.

Engajamento Público

Ação: Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais, adequado referencialmente das gestantes de risco gestacional.

Detalhamento:- Intensificaremos, manteremos as ações promovidas com os participantes para que estes sejam motivadores na ampliação do conhecimento de níveis de risco e à importância do acompanhamento regular para evitar possíveis complicações. Desenvolveremos os grupos de grávidas e puérperas quinzenalmente, onde explicaremos detalhadamente à importância do acompanhamento regular segundo níveis de risco.

Qualificação da Práticas Clínicas

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

Detalhamento:- Intensificar as capacitações aos profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação.

Detalhamento:- Enfatizar a todos os profissionais sobre a realização de orientação nutricional durante a gestação, verificando na ficha espelho se foi registrado essa orientação.

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

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

Detalhamento:- Realizar o monitoramento quanto a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde, assim como, avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo

Ação:- Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebidos durante o pré-natal.

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

Detalhamento:- Realizar monitoramento da orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebidos durante o pré-natal. Assim como avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

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

Detalhamento:- Realizar o monitoramento com relação a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal e devemos realizar avaliação a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta

de puerpério. Será feita a avaliação semanalmente do percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Ação:- 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.

Detalhamento:- Verificar se as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas esta sendo oferecidas durante a gestação semanalmente. Também monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação quinzenalmente.

Ação: Monitorar as atividades educativas individuais.

Detalhamento:- Realizar as atividades educativas individuais periodicamente, aproveitar todos os espaços como consultas, visitas domiciliares.

Organização e Gestão do Serviço

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

Detalhamento:- Garantir e capacitar equipe da saúde na promoção da alimentação saudável para a gestante.

Ação:- 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 de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na

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

Detalhamento:- Realizar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação nas consultas e visitas domiciliares. Promover palestras demonstrativas com outras mães onde se mostre e observe os cuidados na hora de amamentar. Também buscaremos enfatizar 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 para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

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

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

Detalhamento:- Propiciar mediante conversa e palestras o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido já seja na consulta o visitas domiciliares semanalmente. Orientar mediante cursos de capacitação 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 semanalmente.

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

- 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:- Propiciar à equipe as ferramentas necessários para a realização de orientações sobre anticoncepção após o parto, proporcionando a cada membro da equipe orientações e atualizações necessárias sobre nas questões de promoção a saúde; fazer reuniões com a equipe semanalmente e com o conselho local de saúde quinzenalmente para debater as estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

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

Detalhamento:- Propiciar à equipe as atualizações necessárias em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação semanalmente

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

Detalhamento:- Garantir em cada consultas o tempo médio com a finalidade de brindar a cada gestantes e puérperas as orientações individuais

Engajamento Público

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

Detalhamento:- Informar junto com a comunidade e as gestantes as orientações sobre alimentação saudável mediante palestras, conversas quinzenalmente.

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

- Construir rede social de apoio às nutrizes.

- Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo

- Desmistificar a idéia de que criança "gorda" é criança saudável.

Detalhamento:- Realizar palestras e conversas com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, a construção da rede social de apoio às nutrizes e desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável.

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

Detalhamento:- Realizar palestras com as comunidades em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém- nascido.

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

- Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.

Detalhamento:- Realizar palestras com a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto assim como a importância do planejamento familiar.

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

Detalhamento:- Realizar palestras com a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

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

Detalhamento:- Realizar palestras as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

Qualificação da Prática Clínica

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

Detalhamento:- Realizar cursos de atualizações a equipe sobre orientação nutricional as gestantes assim como suo acompanhamento do ganancia de peso durante a gestação.

Ação:- Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

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

Detalhamento:- Realizar curso de capacitação a equipe para fazer promoção do aleitamento materno e revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera.

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

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

Detalhamento:- Realizar curso de capacitação a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido e revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.

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

- Capacitar à equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.
- 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:- Realizar curso de capacitação a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto, e sobre orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações. Também serão revisadas 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.

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

Detalhamento:- Capacitar à equipe mediante cursos para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

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

Detalhamento:- Realizar curso de capacitação a equipe para oferecer orientações de higiene bucal quinzenalmente.

2.3.2 INDICADORES

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

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

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da equipe

Indicador 1.2. Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

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

Denominador: Número total de puérperas no período residentes na área de abrangência da equipe.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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

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

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

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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

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

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

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Indicador 2.10. Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas residentes na área e cadastradas no programa no período.

Indicador 2.11. Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas residentes na área e cadastradas no programa no período.

Indicador 2.12. Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas residentes na área e cadastradas no programa no período.

Indicador 2.13. Proporção de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.

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

Denominador: Número de puérperas residentes na área e cadastradas no programa no período.

Indicador 2.14. Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas residentes na área e cadastradas no programa no período.

Indicador 2.15. 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 residentes na área e cadastradas no programa no período.

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 faltosas às consultas de pré-natal.

Indicador 3.2. 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.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Indicador 4.2. 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 residentes na área e cadastradas no programa no período.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Indicador 6.2.1. Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno exclusivo

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno exclusivo

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

Indicador 6.2.2. Proporção de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

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

Denominador: Número de puérperas residentes na área e cadastradas no programa no período.

Indicador 6.3.1. 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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Indicador 6.3.2. 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 residentes na área e cadastradas no programa no período.

Indicador 6.4.1. 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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Indicador 6.4.2. Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar

Denominador: Número de puérperas residentes na área e cadastradas no programa no período.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

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 equipe e cadastradas no Programa de Pré-natal.

2.3.3 LOGÍSTICA

Para realizar esta intervenção no Programa de Pré-natal e Puerpério adotaremos o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde 2006. Utilizaremos as ficha de gestante e as ficha espelho disponíveis no município. A ficha não prevê a coleta das informações sobre acompanhamento da saúde, bucais da gestante, sendo assim para poder coletar todos os indicadores necessários ao monitoramento da intervenção, estas informações serão anotadas no campo observações da ficha espelho (ANEXO A).

Para organizar os registros específicos do programa a enfermeira em sua primeira consulta clinica faz atenção integral com bom interrogatório, exame físico para assim realizar o cadastramento adequado das gestantes.

A análise situacional e a definição do foco para a intervenção já foram discutidos com a equipe da UBS. Assim, começaremos a intervenção com a capacitação sobre o manual técnico de Pré-natal e Puerpério para que toda a equipe utilize esta referência na atenção às gestantes e puérperas. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS, para isto será reservado duas horas ao final do expediente, no horário tradicionalmente utilizado para reunião de equipe. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe.

O acolhimento das gestantes que buscarem o serviço será realizado pela técnica de enfermagem. 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 buscam consulta pré-natal de rotina terão prioridade no agendamento, sendo que a demora deverá ser menor do que 3 dias. As gestantes que vierem a consulta pré-natal sairão da UBS com a próxima consulta agendada.

Para acolher a demanda de intercorrências agudas na gestação não há necessidade de alterar a organização da agenda, estas serão priorizadas nas consultas disponíveis para pronto atendimento. Para agendar as gestantes proveniente da busca ativa serão reservadas quatro consultas por semana.

Para sensibilizar a comunidade, esclareceremos sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico e de mamas durante o pré-natal e sobre a segurança e facilidades de fazê-lo na UBS. Também esclareceremos sobre a importância do pré-natal e o acompanhamento regular. A responsável pelo planejamento das atividades será a médica e enfermeira, semanalmente na UBS, igrejas, escola, comunidade.

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação, assim como a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante. Responsável enfermeira e médico, semanalmente na UBS, igrejas, escola, comunidade. Também esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário. Responsável odontólogo quinzenalmente na UBS, igrejas, escola, comunidade.

Faremos contato com a associação de moradores e com os representantes da comunidade nas três igrejas da área de abrangência e apresentaremos o projeto esclarecendo a importância da realização do pré-natal. Solicitaremos apoio da comunidade no sentido de ampliar a captação de gestantes e de esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento deste grupo populacional.

Semanalmente a enfermeira examinará a ficha espelho (ANEXO A) das gestantes identificando aquelas que estão com consultas, exames clínicos, exames laboratoriais ou vacinas em atraso. O agente comunitário de saúde fará busca ativa de todas as gestantes e atraso, estima-se 5 por semana totalizando 20 por mês. Ao fazer a busca já agendará a gestante para um horário de sua conveniência. Ao final de cada mês, as informações coletadas na ficha espelho serão consolidadas na planilha de pré-natal e puerpério (ANEXO B) fornecida pelo curso.

3. Relatório Final da Intervenção

Após de 16 semanas continuamos trabalhando no projeto da intervenção do programa pré-natal e puerpério. Na última semana de intervenção nos reunimos toda a equipe para fazer uma avaliação do andamento do cumprimento proposto em nosso cronograma de trabalho e também analisar os resultados encontrados. Que não é o resultado do trabalho de uma pessoa, mas sim de toda a equipe.



Figura 1: Fotografia da Equipe de Saúde da Família 036

3.1 Ações previstas e desenvolvidas – facilidades e dificuldades

Temos que reconhecer que o início da primeira semana não foi muito fácil, pois faltava organização da equipe e este é um aspecto muito importante para alcançar o objetivo proposto, mas cada dia a equipe participava unida e fomos melhorando. Foram realizadas capacitações dos profissionais de saúde da UBS sobre o protocolo de pré-natal e puerpério. Onde participaram os três médicos clínicos gerais, um odontólogo, três enfermeiras, sete técnicas de enfermagem, a

diretora da unidade e os vinte cinco ACS. Os temas fundamentais que foram abordados são relacionados com o programa de pré-natal e puerpério, primeiramente dando a conhecer a importância das captações precoces para assim alcançar a busca ativa de gestantes e puérperas e o cadastramento de cada uma. Também capacitamos a equipe sobre o seguimento adequado, importância da vacinação e fazer todos os exames indicados, planejamento familiar e aleitamento materno.



Figura 2: Fotografia da Capacitação da equipe de saúde da família.

Para atingir o cumprimento das ações propostas tivemos que fazer muitas iniciativas tanto com as grávidas, quanto com as puérperas em consulta, na sala de espera da UBS e na comunidade, palestras educativas, vídeos, todos com o objetivo de proporcionar o bom conhecimento do seguimento adequado do programa pré-natal e puerpério.



Figura 3: Fotografia de Palestra na sala da espera da UBSF.



Figura 4: Fotografia de Atividade educativa com gestantes, puérperas e equipe.

Temos por costume fazer palestras com as gestantes antes de começar nossa consulta, neste momento é abordado com as gestantes tudo sobre o conhecimento do programa e sua importância, seguimento adequado, aleitamento materno, cuidados do recém-nascido, isto é uma experiência muito boa para elas e para a equipe, pois elas ganham em conhecimentos e nós ganhamos com a disciplina destas usuárias em sua assistência a consultas e seguimento das orientações fornecidas para alcançar melhores resultados. Além de ajudar a melhorar a qualidade de nossa atenção médica.



Figura 5: Fotografia das Palestras realizadas às Gestantes.

O trabalho dos ACS, que unidos às líderes comunitários foi muito importante para o cumprimento do cadastramento e busca ativa de gestantes e puérperas, e temos que dizer que hoje estamos dando atenção do pré-natal e puerpério a

usuárias que não moravam em nossa área de abrangência, mas tem família em nossa área e tiveram conhecimento do trabalho e seguimento feito na UBS, muitas gestantes chegaram do interior e solicitaram atendimento de nossa equipe, que é uma das causas do grande incremento das gestantes a cada mês. O que nos preocupou durante a intervenção é que estas gestantes que chegaram a nossa área foram captadas tardiamente, o que interfere no resultado de nosso trabalho.

O trabalho dos ACS é meritório reconhecer, na busca ativa, cadastramento e imediatamente no agendamento das consultas, além de manter informada a médica e enfermeira da equipe de qualquer eventualidade que acontecer com uma de nossas gestantes e puérperas, pois os ACS ficam muito mais tempo na comunidade.

A todas nossas usuárias indicamos tratamento com sulfato ferroso e ácido fólico, mas enfrentamos muitas faltas destes medicamentos durante a intervenção, assim como ausência de cremes vaginais, sendo assim tivemos que orientar as usuárias a adquirir os medicamentos de forma particular, o que interferia na satisfação de nossas usuárias.



Figura 6: Fotografia de Atendimento clínico a gestante.

O atendimento ao puerpério realizou-se sem dificuldades, pois temos proporcionado desde a gestação uma boa comunicação e as mulheres disciplinadamente estão procurando a UBS antes dos 42 dias pós-parto, insistimos nas consultas em realizar exame físico adequado, tomar antianêmicos, aleitamento materno e prescrevemos o uso de anticoncepcional, pois acho muito importante o trabalho com o risco preconcepcional, já que podemos evitar gravidez de alto risco. As puérperas ficam muito felizes com nosso atendimento e elas mesmas transmitem as demais.



Figura 7: Fotografia de Atendimento Clínico a puérpera.



Figura 8: Fotografia de Atendimento a puérpera e sua família.

Nós conseguimos ter o pai do recém-nascido na consulta isto também é muito bom para eles, pois podemos contar com ajuda desse pai com a puérpera e recém-nascido, os pais gostam das palestras e participam do exame do bebe, adquirem conhecimentos sobre a importância do aleitamento materno e ajuda para manter uma alimentação adequada para a puérpera. Temos uma bonita experiência em relação a este tema.



Figura 9: Fotografia de Atendimento ao recém-nascido e a puérpera.

A visita domiciliar foi uma das ações mais utilizadas pela equipe junto as gestantes e puérperas, são realizadas pela enfermeira, técnica de enfermagem e ACS, geralmente visitas são realizadas nas terças-feiras pela manhã, o ACS nos comunica quem precisa de atendimento domiciliar e nos organizamos para realizar. Pois assim, temos a oportunidade de verificar como as gestantes e puérperas vivem no seu ambiente familiar, além de visitar as pacientes faltosas, que é muito importante, pois temos experiências neste trabalho da assistência à consulta com seu marido ou outro familiar e assim damos responsabilidades e alcançamos melhores resultados no atendimento.

As visitas domiciliares são uma ótima oportunidade para conhecer a realidade na qual a gestante e puérpera vivem e também para conseguir orienta-las de acordo com a sua realidade.



Figura 10: Fotografia de Visita domiciliar a gestante, juntamente com enfermeira e ACS.



Figura 11: Fotografia de Visita Domiciliar a Gestante e sua família.



Figura 12: Fotografia de Visita Domiciliar a Puérpera e atendimento ao recém-nascido.

Apresentamos dificuldades com o exame odontológico das usuárias pela escassez de recursos humanos ao início de nossa intervenção não tinham odontólogo na UBS, já com a chegada do odontólogo a situação foi revertida com a ajuda de nossa diretora que fez o possível para que o odontólogo dessas prioridades as gestantes e puérperas, organizamos um projeto de agendamento com a odontóloga da UBS para um número de vagas da agenda por dia para as gestantes e puérperas que necessitem de atendimento, sendo preenchida pelo odontólogo a planilha com os seus atendimentos (APÊNDICE 1), mas após a 11ª semana de nosso trabalho o odontólogo teve sua carga horária reduzida na UBS.

O atendimento se resumiu a duas tardes na semana, o que impactou nos resultados da atenção a saúde bucal de nossas usuárias pela demanda muito grande em nossa UBS, o que nos fez realizar o encaminhamento de algumas usuárias para fazer atendimento odontológico em outra UBS que conta com o serviço de saúde bucal.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas – facilidades e dificuldades

O atendimento clínico no início de nosso trabalho foi uma prioridade proporcionando consultas de qualidade, fazendo bom interrogatório, exame físico, indicações de exames de laboratório e alcançando a realização do mesmo, que no início tivemos dificuldades, pois a UBS só faz coleta de urina e fezes, e com a continuidade de nosso trabalho em equipe fizemos que todas as usuárias tivessem consciência da importância de fazer exames e os faziam em outra UBS, hospital ou clínica, mas cumpriam com o retorno a consultas com os exames feitos.

Uma coisa que preocupa a todos é o sistema de referência e contra referência ao encaminharmos as gestantes para a maternidade, pois nunca recebemos nenhum documento do atendimento feito. Comunicamos a nossa gestora para verificar com os médicos das maternidades o motivo pelo qual não está fornecendo o encaminhamento por escrito a mulher que retorna a UBS para o acompanhamento de seu pré-natal. No entendimento da equipe, o sistema de referencia e contra referencia deve acontecer, só assim será possível acompanhar as gestantes de forma integral e organizada, então continuamos cobrando solução

da gestão para que os médicos da atenção secundária e terciária de saúde façam seu papel e informem os médicos da Atenção primária a conduta que foi tomada.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

O monitoramento do preenchimento das fichas espelho (ANEXO A) ocorreu semanalmente e não tivemos dificuldades com fechamento das planilhas de coletas de dados (ANEXO B) e cálculo dos indicadores, tudo foi feito em conjunto pela equipe e provocou o melhor acompanhamento dos dados para ter um melhor conhecimento das informações das gestantes e puérperas.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

É mérito destacar que com o trabalho desenvolvido já conseguimos melhores resultados em relação a captações das gestantes no primeiro trimestre, assim como ter atendidas as puérperas nos primeiros dias do puerpério, tudo isto é muito notável e só se logra com o trabalho da equipe.

As ações desenvolvidas até aqui já estão incorporadas na rotina da equipe 036, nos sentimos muito felizes com os resultados obtidos neste trabalho e continuamos mobilizando a equipe ao bom desenvolvimento para manter para sempre o projeto da intervenção em nossa UBS e assim cada dia ter melhores indicadores de saúde de nossas usuárias. A intervenção ocorreu somente em minha equipe, para as outras duas equipes apresentei a proposta da intervenção e compartilhei os materiais do curso. Acreditamos que as duas equipes que trabalham na UBS coloquem em prática as ações conforme foram orientadas e que em breve as três equipes estejam com o cadastro das gestantes e puérperas atualizado e em monitoramento constante.

4. Relatório dos Resultados da Intervenção

4.1 Resultados

Os resultados obtidos ao final da intervenção foram muito bons, pois a UBS não contava com um cadastramento e registro adequado das gestantes e puérperas acompanhadas pela equipe. Mulheres gestantes residentes na área adstrita de nossa equipe 036 foram identificadas 57 mulheres e 67 puérperas durante o período da intervenção. Sendo o número de gestantes acima da estimativa para uma população de 3.173 pessoas em nossa área, já as mulheres que moravam no interior chegaram a nossa área para fazer o pré-natal e ficavam morando alugadas, que seria apenas de 32 gestantes a estimativa.

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

Meta 1.1. Alcançar 90% 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.

O acompanhamento das gestantes foi incrementando-se gradualmente cada mês, no primeiro mês cadastramos 23 gestantes, chegando a 40,4% de cobertura, no segundo mês chegamos ao total de 44 gestantes acompanhadas (77,2%), já no terceiro mês mais algumas gestantes e chegamos a 49 (86%) e finalmente no último mês de intervenção ultrapassamos a meta estabelecida no projeto, ao atingir 91,2% da cobertura com 52 gestantes cadastradas e acompanhadas de acordo com os protocolos do MS conforme mostra o gráfico abaixo:

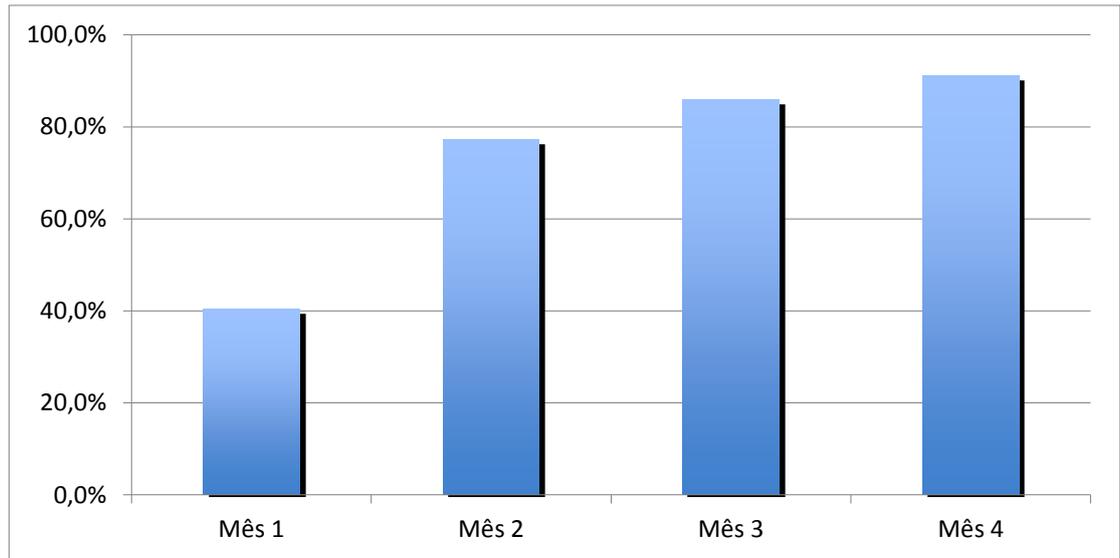


Figura 13 – Gráfico indicativo da Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-Natal na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.

Constatamos que das 57 gestantes identificadas que residem na área adstrita da equipe, 5 fazem seu atendimento em clínicas particulares. O alcance da meta de cobertura com as gestantes só foi possível devido ao empenho de toda a equipe, principalmente dos ACS que rastrearam a área identificando todas as gestantes e encaminhando a UBS para cadastro junto à equipe. As visitas domiciliares e buscas ativas realizadas foram às ações que mais impactaram na captação das gestantes para o projeto.

Meta 1.2. Garantir a 90% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Indicador 1.2: Proporção de Puérperas com consultas até 42 dias após o parto.

Ao analisar a meta proposta para o puerpério, chegamos à conclusão que tem sido um grande desafio acompanhar as mulheres após o parto, pois ultrapassamos a meta proposta no início do projeto e os números vinham aumentando a cada mês, como se pode observar no gráfico. No primeiro mês realizamos consulta puerperal com 24 mulheres (35,8%), já no segundo mês este número subiu para 47 mulheres (70,1%), no terceiro mês mais mulheres foram captadas, chegando ao total de 56 (83,6%) e no último mês de intervenção,

alcançamos 97% (65) das puérperas com consultas até 42 dias após o parto, as outras dois fizeram atendimento nas redes privadas.

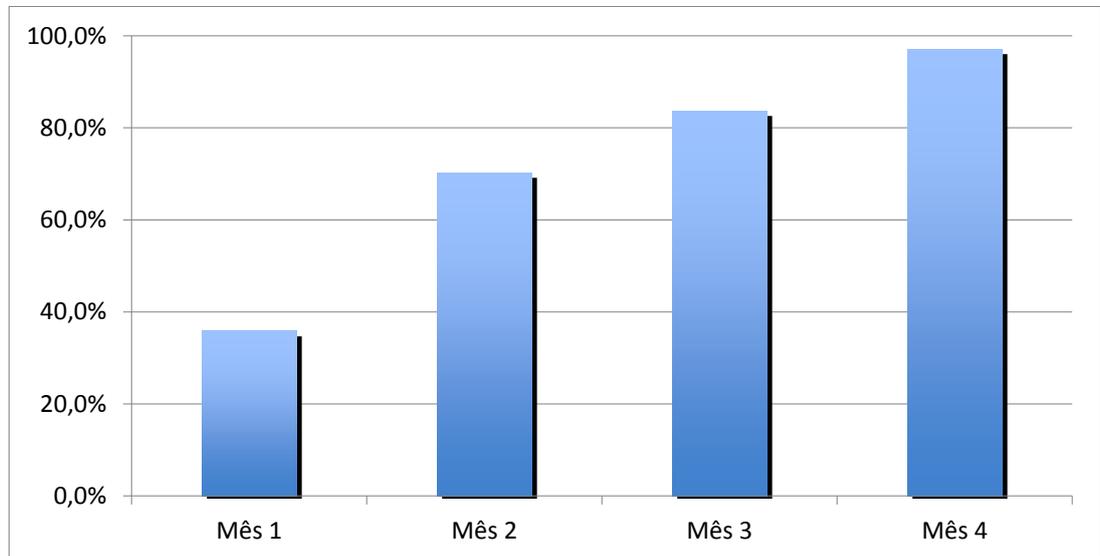


Figura 14 – Gráfico indicativo da Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.

Este resultado foi possível através do trabalho contínuo em consultas no pré-natal, visitas domiciliares, com palestras educativas na sala de espera e comunidade e a dedicação continuada de trabalho dos ACS na captação precoce das puérperas para o projeto.

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 captadas no primeiro trimestre de gestação.

Ao analisar esta meta, nos deparamos com o não alcance do percentual proposto, no primeiro mês se captaram 12 gestantes (52,2%), no segundo 30 gestantes captadas (68,2%), já no terceiro subiu para 37 mulheres (75,5%) e chegando ao quarto mês com 40 gestantes captadas (76,9%).

Acreditamos que o fato de muitas mulheres chegarem grávidas do interior para fazer seu atendimento em nossa área e ficaram a morar alugadas em nossa população por tempo indeterminado, além de um número significativo de gestações na adolescência, tenha impactado no não alcance deste indicador.

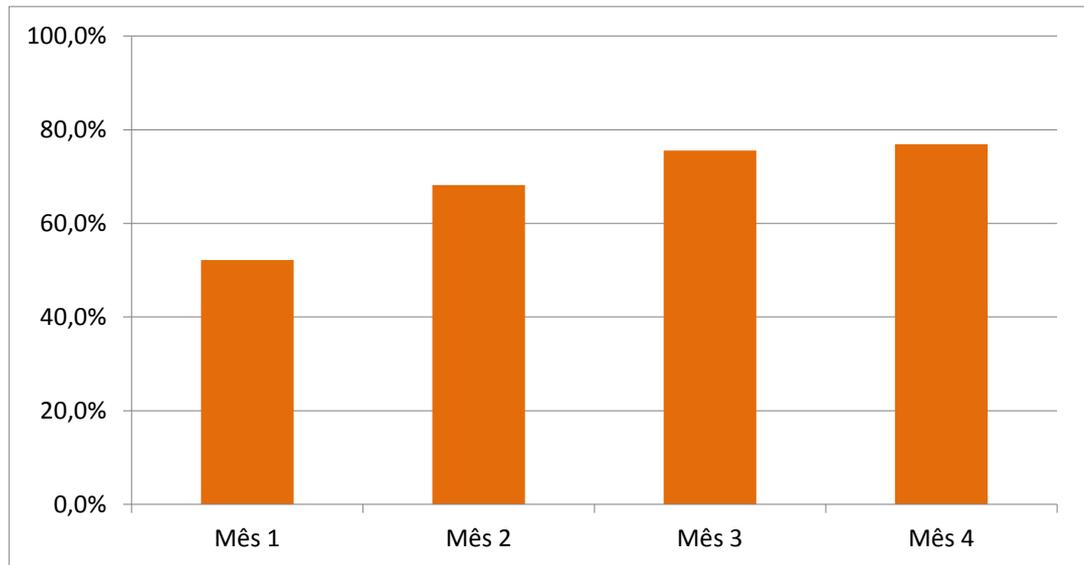


Figura 15 – Gráfico indicativo da Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.

Toda a equipe vem trabalhando para cada dia melhorar esse indicador, fazemos palestras educativas na comunidade, orientamos os usuários na sala de espera sobre a importância de iniciar o pré-natal precocemente e principalmente, as ACS foram muito bem capacitadas para identificar e encaminhar as mulheres com suspeita de gravidez na UBS.

Meta 2.2. Garantir a 100% das gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

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

Este indicador foi alcançado em 100% em todos os meses da intervenção, todas as nossas gestantes realizaram um exame ginecológico conforme estabelecido pelo programa. No primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês

foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes com exame ginecológico.

Em todas as consultas realizadas com as gestantes, fundamentalmente na captação, explicamos sobre a importância de fazer este procedimento a cada trimestre e contamos com a colaboração dos ACS na busca ativa das gestantes que já estavam com o exame ginecológico para vencer.

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.

Este indicador foi cumprido em 100%, já que em nossas consultas realizamos o exame das mamas a nossas gestantes e também fornecemos palestras educativas de como preparar as mamas para o aleitamento materno. No primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes com exame das mamas realizado.

Nossa equipe fez muitas ações de promoção e prevenção com palestras educativas com a participação das grávidas e também a comunidade, mostrando a importância do autoexame e exame das mamas para todas as mulheres e muito mais no período pré-natal. O que ajudou ao alcance deste indicador.

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.

Este indicador também se alcançou 100% de cobertura em todos os quatro meses de intervenção, já que foi realizada solicitação dos exames de laboratório a todas as gestantes acompanhadas de acordo com o protocolo. No primeiro mês foram 23

gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes com solicitação de exames laboratoriais.

O alcance deste indicador só foi possível pelo empenho de toda a equipe no encaminhamento das gestantes para o laboratório do hospital para realização dos exames, pois o laboratório da UBS não realiza todos os exames, mas foi encontrada uma estratégia para que todas as gestantes acompanhadas saíssem da consulta de pré-natal com solicitação dos exames, sabendo onde poderiam realizá-los.

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.

Durante toda a intervenção foi garantido a todas as gestantes acompanhadas pelo projeto receberem sulfato ferroso e ácido fólico durante a gestação, sendo mantida esta meta em 100% em todos os quatro meses de trabalho. No primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

Em todas as consultas e visitas domiciliares realizadas às gestantes, foram esclarecidas dúvidas e fornecidas orientações sobre a importância da suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico. Também foram realizadas palestras educativas nos grupos realizados e na sala de espera, os medicamentos foram fornecidos através da farmácia da UBS e da farmácia popular quando ficaram ausentes na UBS.

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

Indicador 2.6: Proporção de gestantes com esquema da vacina antitetânica completo.

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 da vacina de Hepatite B completo.

Os indicadores referentes ao esquema vacinal das gestantes foram monitorados constantemente durante os quatro meses de intervenção, sendo que em todos os meses alcançamos 100% de cobertura para a vacina antitetânica e vacina contra hepatite B, todas as gestantes acompanhadas estavam com esquema vacinal em dia. No primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes com esquema vacinal completo, conforme gráficos abaixo.

Tanto a médica como as enfermeiras organizaram o atendimento de pré-natal para que a mulher inicie o acompanhamento com o esquema vacinal já checado, se houver alguma vacina em atraso, é feito encaminhamento para a sala de vacina para que o esquema seja complementado.

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 respeito a este indicador após da chegada do odontólogo os resultados foram melhorando a cada mês, mas não foi possível o alcance da meta, pois no primeiro mês apenas 17,4% (4) das gestantes foram avaliadas quanto à necessidade de atendimento odontológico, no segundo mês esse percentual já aumentou para 54,5% (24), no terceiro mês atingimos 59,2% (29) e quarto mês se alcançamos 86,5% (52) de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico, conforme constatado no gráfico abaixo:

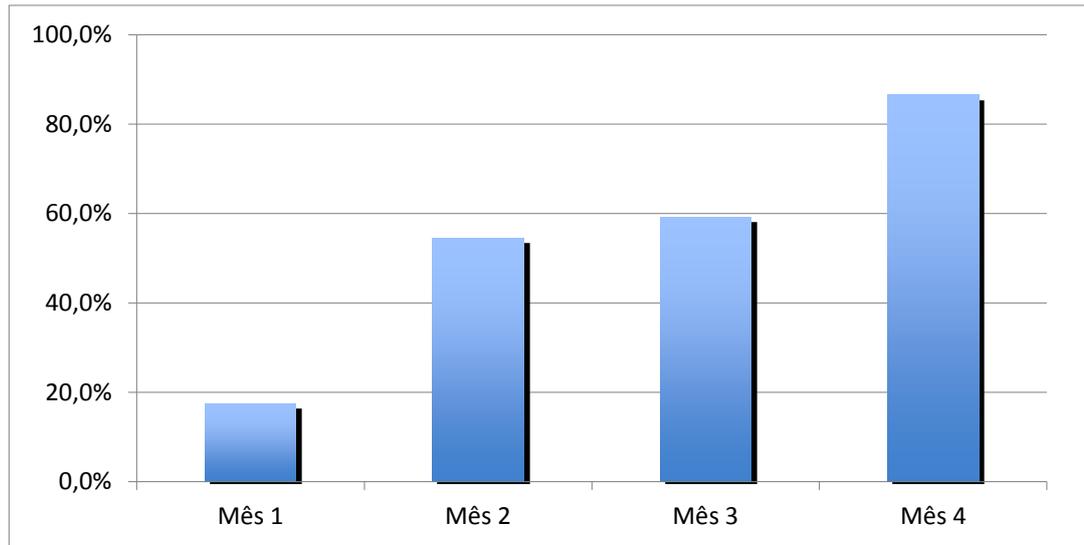


Figura 16 – Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.

Temos que destacar que em nossa UBS apresentamos dificuldades com os recursos humanos, pois temos um odontólogo que só trabalha duas tardes na semana, que é insuficiente para a demanda existente, além de escassez de recursos materiais para fazer o atendimento. Como estratégia se têm encaminhado muitas de nossas gestantes a outras UBS que contam com o serviço de saúde bucal para realizar o atendimento. Esses resultados já foram apresentados ao gestor municipal e solicitado que a carga horária do profissional odontólogo seja reconsiderada e que este profissional possa atender de forma integral a população da UBS.

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.

Este indicador também não foi alcançado, já que no primeiro mês 3 gestantes realizaram a primeira consulta odontológica programática (13%), no segundo mês o índice melhorou e 21 gestantes já tinham a consulta (47,7%), no terceiro mês 28 mulheres realizaram a consulta (57,1%) e no ultimo mês, as 45

mulheres avaliadas quanto a necessidade de atendimento odontológico realizaram a primeira consulta odontológica programática, chegando a 86,5%.

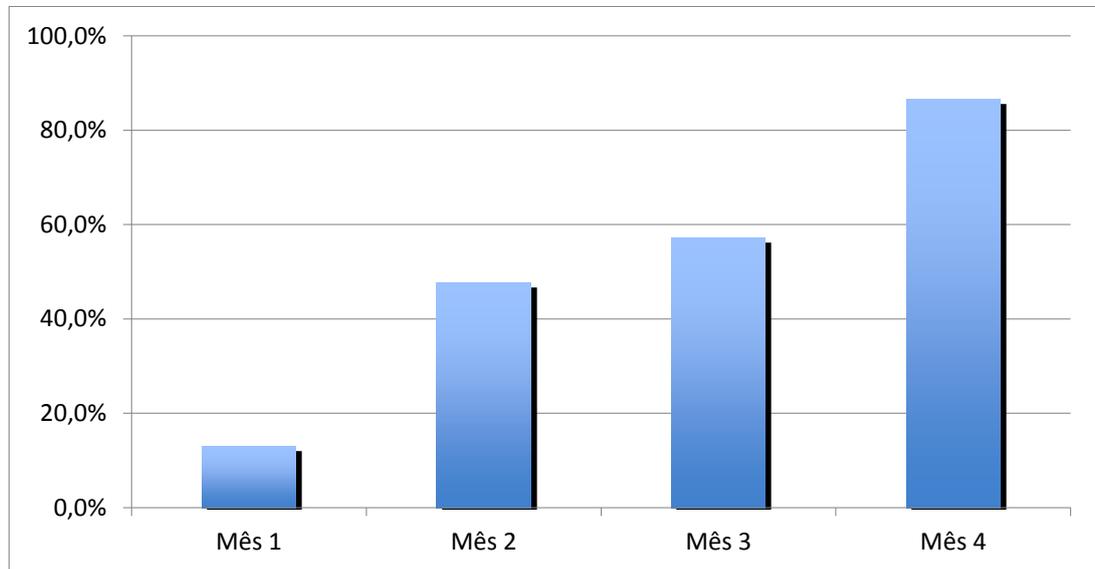


Figura 17 – Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.

Conforme já mencionando no indicador anterior, apresentamos problemas com os recursos humanos e materiais odontológicos, além de destacar que em muitas oportunidades o odontólogo priorizou nossas gestantes, mas foi insuficiente. Esta situação é de conhecimento de nossa gestora e secretaria de saúde, ainda temos esperança que esse impasse seja resolvido para assim melhorar a saúde bucal de nossas usuárias.

Meta 2.10. Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.10: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas

Neste indicador o resultado foi muito satisfatório, pois todas nossas puérperas tiveram as mamas examinadas durante a consulta puerperal, alcançando 100% em nos quatro meses de intervenção. No primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas e examinadas, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas com as mamas examinadas. É muito importante que todas as puérperas sejam bem avaliadas para prevenir complicações.

A estratégia adotada para o alcance desta meta nos quatro meses de intervenção foi estabelecer como rotina realizar um exame físico completo durante a consulta puerperal para todas as puérperas cadastradas.

Meta 2.11. Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.11: Proporção de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Assim como no indicador anterior, atingimos 100% em todos os meses de intervenção, já que durante a consulta puerperal, sempre foi realizado o exame físico completo, com abdome e mamas examinadas. No primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas e examinadas, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas com o abdome examinado.

A estratégia adotada para o alcance também desta meta nos quatro meses de intervenção, foi estabelecer como rotina realizar um exame físico completo durante a consulta puerperal para todas as puérperas cadastradas.

Meta 2.12 Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.12: Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico

Conforme indicadores anteriores, a realização dos exames ginecológicos foi realizado a todas as puérperas cadastradas durante a consulta puerperal, atingindo 100% da meta durante os quatro meses de intervenção. No primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas e que receberam exame ginecológico, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas com exame ginecológico realizado.

Para o alcance deste indicador durante todos os meses de intervenção, foi colocado em prática juntamente com a enfermeira a organização do serviço, para que na consulta puerperal fosse realizado o exame ginecológico e que a mulher fosse orientada quanto à periodicidade do próximo exame ginecológico.

Meta 2.13. Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.13: Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

Neste indicador conseguimos alcançar 100% em todos os meses de intervenção, já que durante a consulta puerperal, as mulheres foram avaliadas quanto ao seu estado psíquico. No primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas com avaliação do estado psíquico, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas com avaliação do estado psíquico.

É muito importante a avaliação do estado psíquico das puérperas, não só em consultas, mas também ao realizarmos as visitas domiciliares para assim avaliar como é o desenvolvimento em seu meio familiar e temos a ajuda dos ACS que também mostram interesse em identificar qualquer alteração e nos comunicam. Estabelecemos como rotina realizar a avaliação do estado psíquico durante a consulta puerperal, assim já realizávamos o encaminhamento para a psicóloga do NASF se houvesse a necessidade. Não identificamos entre as puérperas avaliadas nenhum caso que necessitasse do encaminhamento.

Meta 2.14. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.14: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Neste indicador também alcançamos 100% das puérperas, pois todas foram avaliadas para intercorrências nos quatro meses de intervenção. No primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas e avaliadas, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas com avaliação para intercorrências.

Durante toda a intervenção identificamos apenas um caso de intercorrência, onde avaliamos e encaminhamos rapidamente a puérpera à maternidade por apresentar sangramento excessivo, esta foi internada e após a saída foi acompanhada pela equipe na comunidade. Foi muito importante estabelecermos como rotina a avaliação de intercorrência na consulta puerperal, assim foi possível orientar as puérperas quanto aos sinais de alerta que deveriam atentar. Toda minha equipe e também outros trabalhadores de saúde de nossas UBS colaboraram para a boa avaliação de puérperas.

Meta 2.15. Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Indicador 2.15: Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção.

Este indicador se manteve em 100% durante os quatro meses, no primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas com prescrição de algum método de anticoncepção, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção.

A ação que mais impactou no alcance deste indicador foi o trabalho contínuo pela equipe no início do pré-natal com palestras educativas individuais e coletivas em consultas e visitas domiciliares, o que mostrou resultados durante a consulta puerperal, já que as mulheres adotaram o método anticoncepcional com mais facilidade. Temos por costume dar palestras educativas a nossas gestantes sobre métodos anticonceptivos e quando chegam à consulta de puerpério, as mulheres já tem conhecimento sobre este tema e assim é mais fácil para eleger o método.

Damos muita importância à prescrição de algum método de anticoncepção, pois assim evitamos gestações não desejadas e outras complicações.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal e das mães ao puerpério.

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

Indicador 3.1: Proporção de gestantes faltosas às consulta que receberam busca ativa.

O indicador de busca das gestantes faltosas as consultas, foi 100% durante os quatro meses, tivemos 7 gestantes faltantes, sendo que todas receberam busca ativa dos ACS, o que mostra o empenho de toda a equipe para vincular as gestantes ao trabalho.

Este é um logro de toda a equipe, especialmente dos ACS com ajuda de lideres da comunidade, que cada dia fazem que nosso trabalho seja melhor.

Meta 3.2. Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Indicador 3.2: Proporção de puérperas faltosas á consultas que receberam busca ativa

Este indicador também se manteve em 100% durante os 4 meses, no primeiro mês foram 6 puérperas faltosas que receberam busca ativa, no segundo mês também foram 6 puérperas faltosas, tivemos 07 puérperas que faltaram a consulta e receberam a visita dos ACS.

O trabalho é constante, por isso estabelecemos como rotina que imediatamente que o ACS tem conhecimento que uma gestante acompanhada já ganhou bebê, este realiza a visita e agenda a consulta puerperal, caso a mulher não compareça a consulta agendada, recebe novamente a visita do ACS, agora para saber o motivo do não comparecimento e o agendamento da nova consulta.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações do programa pré-natal e puerpério.

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.

Este indicador teve um crescimento nos 4 meses de intervenção como pode-se observar no gráfico abaixo, no primeiro mês conseguimos 56,5% (13), e 77,3% (34) no segundo mês, já no terceiro e quarto mês alcançamos os 100% de registros das informações.

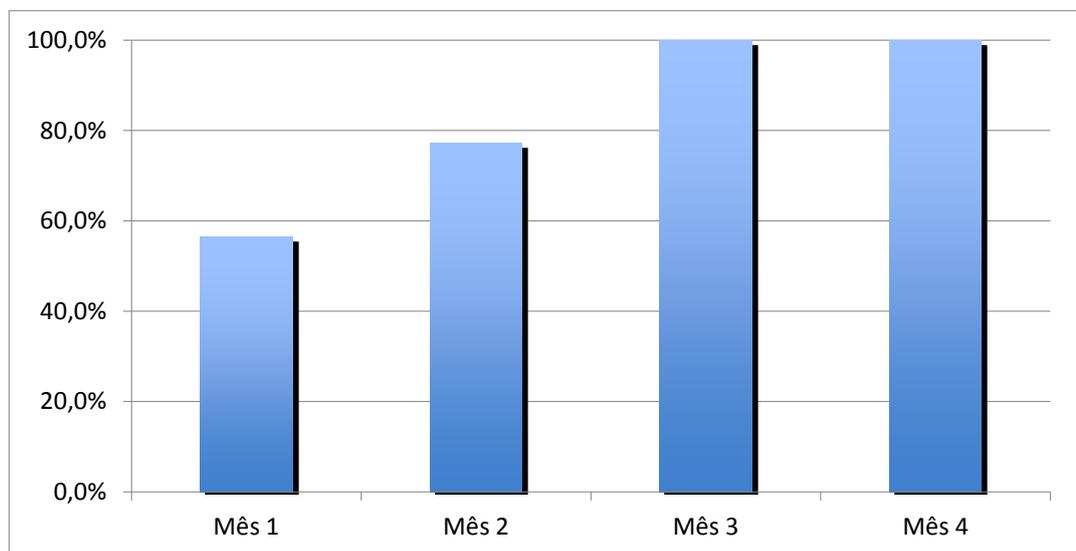


Figura 18 – Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.

No princípio de nosso trabalho existiram dificuldades com a adesão da equipe no preenchimento da ficha espelho, mas com o passar do tempo conseguimos trabalhar com a equipe o correto preenchimento da ficha.

Foi um trabalho constante da médica através de capacitações que foram realizadas no decorrer da intervenção, já que no início do trabalho, foi feita uma capacitação a todos os profissionais de saúde e podemos constatar nos resultados da planilha de coleta de dados, que ainda existia a necessidade de reforço sobre o correto preenchimento.

Meta 4.2. Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

Indicador: Proporção de puérperas com registro adequado.

Já no preenchimento dos registros das puérperas, tivemos a grata satisfação de encontrar todos os registros corretamente preenchidos na ficha espelho. Este indicador permaneceu em 100% durante os quatro meses de intervenção, no primeiro mês foram 25 puérperas, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas com registro na ficha espelho adequadamente, como se pode perceber no gráfico abaixo.

Só foi possível o alcance deste indicador pela colaboração de toda a equipe de garantir as fichas para nossas usuárias e realizar o preenchimento correto das fichas, a ação que mais impactou para o alcance deste indicador foi a capacitação da equipe no preenchimento da ficha espelho no início da intervenção e o monitoramento dos resultados a cada semana, o que possibilitou a correção no decorrer da intervenção.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco gestacional.

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

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

Neste indicador no primeiro mês foi alcançado 95,7% e no segundo mês 97,7%, correspondente a uma gestante que deixou de ser avaliada quanto ao risco gestacional, por ter vindo de outra área e devido a falta de algum dos exames indicados. No terceiro e quarto mês foram avaliadas todas as gestantes acompanhadas, com 100% do indicador alcançado.

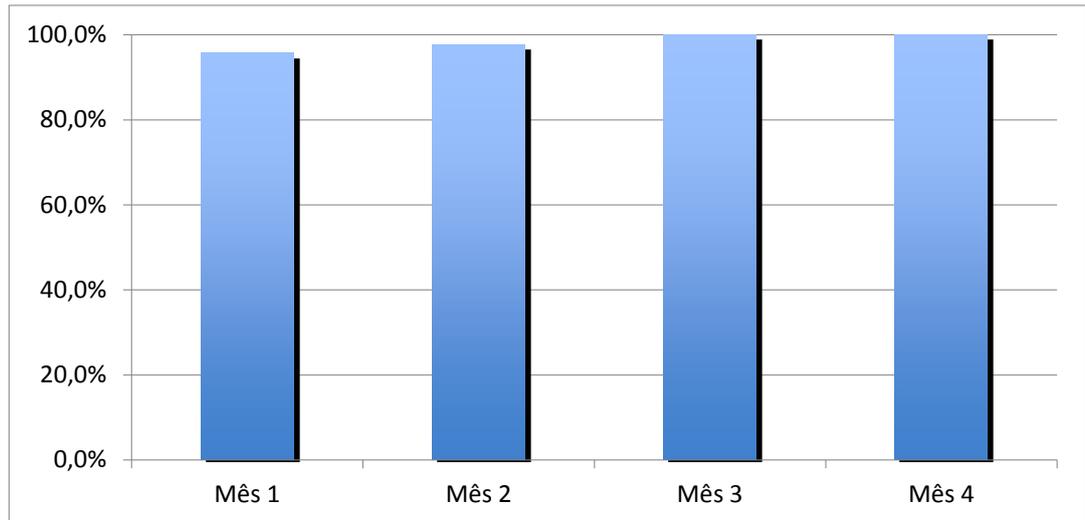


Figura 19 – Gráfico indicativo da Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional na UBS Álvaro Corrêa, Macapá/AP, 2014.

Para alcançar os resultados deste indicador se realiza um trabalho com avaliação do risco permanente determinando os fatores de risco gestacional e as situações em que deve ser considerado o encaminhamento ao pré-natal de alto risco e/ou á emergência obstétrica.

Objetivo 6. Promover a saúde do programa pré-natal e puerpério.

Meta 6.1. Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação.

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Neste indicador se mantém 100% nos quatro meses, no primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes que receberam orientação nutricional, pois para nós é muito importante a orientação nutricional para nossas usuárias e se é preciso encaminhamos para a nutricionista do NASF. Em todas as palestras educativas feitas tanto individuais como coletivas falamos de nutrição, pois é muito importante proporcionar as gestantes uma alimentação balanceada.

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

Indicador 6.2.1: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Indicador 6.2.2. Proporção de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

O indicador de promover orientação sobre aleitamento materno exclusivo alcançou 100% nos quatro meses, no primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno. Assim como para as puérperas destacamos que no primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Foi estabelecido que em nossas consultas e atividades educativas realizadas com as gestantes e puérperas, fornecêssemos palestras sobre aleitamento materno, às vantagens para a mãe, filho e também a família, que sempre ficam muito contentes com este tema.

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

Indicador 6.3.1: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido.

Indicador 6.3.2. Proporção de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido

Estes indicadores foram alcançados em 100% nos quatro meses, no primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido e no caso das puérperas, também alcançamos 100% do indicador, pois no primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas e examinadas, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês

foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas que receberam orientações quanto aos cuidados com recém-nascidos.

A ação que mais impactou para o alcance das metas foi estabelecer como rotina que sempre durante as consultas, visitas domiciliares, palestras individuais ou coletivas falamos do cuidado com o recém-nascido, desde a maternidade com a realização dos testes e demais orientação para evitar complicações no recém-nascidos, além das visitas feitas pelos ACS que reforçavam as orientações.

Meta 6.4. Orientar 100% das gestantes e puérpera sobre anticoncepção após o parto e planejamento familiar.

Indicador 6.4.1: Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

Indicador 6.4.2. Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Este indicador se manteve 100% durante os quatro meses, no primeiro mês foram 23 gestantes e 25 puérperas, no segundo mês foram 44 gestantes e 48 puérperas, no terceiro mês foram 49 gestantes e 57 puérperas e no quarto mês foram 52 gestantes e 66 puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Desde sua gestação, as mulheres receberam orientação sobre métodos anticoncepcionais e já no puerpério, que geralmente contamos com a presença do marido, materializamos o método mais adequado para o planejamento familiar com o apoio dos parceiros, que gostam muito de nossa ajuda. O fato é que a equipe organizou-se para que as orientações sobre planejamento familiar fossem desenvolvidas no decorrer da gestação e depois no puerpério.

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.

Este indicador se manteve 100%, pois todas nossas gestantes recebem orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, no primeiro mês foram 23 gestantes, no segundo mês foram 44 gestantes, no terceiro mês foram 49 gestantes e no quarto mês foram 52 gestantes que receberam orientação, felizmente temos que dizer que durante a intervenção em nossa área não foi identificada nenhuma gestante tabagista ou dependente de drogas por parte dos trabalhadores da equipe e líderes da comunidade.

Meta 6.6. Orientar 100% das gestantes e puérperas sobre higiene bucal.

Indicador 6.6: Proporção de gestante e puérperas com orientação sobre higiene bucal.

Este indicador manteve-se em 100% durante os quatro meses, pois desde a primeira consulta as gestantes receberam orientação sobre higiene bucal, pela importância que este tema tem para a futura mãe, para assim evitar complicações. No primeiro mês foram 25 puérperas cadastradas, no segundo mês foram 48 puérperas, no terceiro mês foram 57 puérperas e no quarto mês foram 66 puérperas que receberam orientação sobre higiene bucal.

O odontólogo da UBS auxiliou a equipe (médica e enfermeira) capacitando-as no início da intervenção, para que prestassem as orientações necessárias quanto a escovação e higiene bucal.

4.2. Discussão dos resultados

Realizar esta intervenção propiciou melhoria no cadastramento e registros com a capacitação das equipes da UBS para assim obter bons resultados no atendimento e seguimento do programa pré-natal e puerpério seguindo as recomendações do Ministério da Saúde.

A intervenção para nossa equipe foi importante e reconhecida por todos os integrantes da equipe desde o início, pois contamos com seu apoio na participação em todas as capacitações e atividades orientadas durante a intervenção, trabalhando ativamente no cadastramento, realizando os registros de nossas usuárias, agendamento das consultas, buscas ativas de faltosas. A união da equipe para organizar o atendimento as gestantes e puérperas foi um marco da intervenção, todos estão muito contentes com os resultados além de reconhecer a satisfação no atendimento das gestantes e puérperas.

O fato é de que poderíamos ter vinculado às demais equipes no projeto, mas isso será feito a partir de agora, as outras duas equipes também irão adotar a ficha espelho das gestantes e puérperas e implementar as ações previstas no projeto. Neste trabalho todos os profissionais da equipe tinham um papel importante, a atuação da médica, enfermeira, técnicas de enfermagem e os ACS foram fundamentais no alcance dos resultados. As ações não foram centralizadas somente na figura do médico, mas sim na multidisciplinaridade.

Em cada micro área os ACS receberam uma capacitação e ajudaram no bom desenvolvimento de nosso trabalho, estando presente nas visitas domiciliares junto com a equipe e também a identificar fatores de risco.

É muito importante à intervenção para o serviço, pois cada semana da intervenção acontecia mudanças positivas em nosso trabalho, alcançando atendimentos clínicos integrais, alcançando captações precoces, organizando os atendimentos e o acolhimento a todas as mulheres com suspeita de gravidez. Assim como a participação de todas as usuárias nas palestras educativas, e a realização dos exames de laboratórios em tempo indicado.

A presença dos parceiros das mulheres nas consultas de pré-natal e consultas de puerpério foi um diferencial no atendimento, é fundamental que o pai seja atuante no atendimento prestado.

O impacto na comunidade desde o início foi positivo, já que foi realizado palestras educativas na comunidade para que assim todos conhecessem o que é o programa pré-natal e puerpério e reconhecessem a importância dele, pois a saúde das gestantes e puérperas são de responsabilidade de todos, trata-se de um

programa prioritário, onde as gestantes e puérperas são acolhidas na UBS independentemente do dia que chegar na Unidade de Saúde.

A comunidade esta muito feliz com a intervenção, pois rapidamente as mudanças tornaram-se visíveis, o atendimento de nossas gestantes e puérperas em consultas e visitas domiciliares tornou-se integral e de acordo com o preconizado pelo MS. Durante a intervenção, orientações sobre os riscos pré-concepcional e uso de métodos anticoncepcionais para assim evitar gestações de alto risco foram prestados na sala de espera e durante o grupo de gestantes.

Se fosse realizar a intervenção neste momento, procuraria motivar as outras duas equipes a implementar o projeto com as gestantes e puérperas. Com a experiência de haver feito esta intervenção será mais fácil colocar em prática as ações para organizar os programas.

Também seria importante manter os recursos humanos da equipe, como é o caso do odontólogo em tempo integral para garantir o atendimento adequado dos usuários. Além de ter todos os medicamentos que precisamos para disponibilizar as gestantes e puérperas na farmácia da UBS. Também seria importante contar com um laboratório de fácil acesso para que as usuárias realizassem os exames das usuárias, de preferência na própria UBS.

A intervenção chegou para ficar em nossa equipe e também para tornar-se realidade às demais equipes, e cada dia faremos todo o possível por obter melhores resultados e acreditamos que a comunidade vai ajudar, pois tanto o pré-natal como o puerpério tem sido precoce, e estamos trabalhando para que o acolhimento as gestantes seja realizado constantemente.

Nossas usuárias mostram sua satisfação pelo atendimento e seguimento prestado e isto nos comprometem a cada dia ser melhores e exigir de nossos gestores a solução das dificuldades identificadas como o atendimento odontológico (tanto a carga horária do profissional como os recursos materiais para prestar o serviço), garantindo o fornecimento de medicamentos pela farmácia da UBS e a existência de um bom laboratório para realização de exames.

A partir do próximo mês, manteremos o atendimento clínico e seguimento domiciliar a todas nossas usuárias, promovendo o cadastramento oportuno das usuárias, assim como o agendamento das consultas e obter captações precoces de gestantes e puérperas, além de incluir em nosso trabalho as demais equipes de saúde da UBS. Trataremos de recuperar os atendimentos odontológicos das usuárias gestantes e puérperas que ainda estão pendentes com a avaliação da saúde bucal.

Aplicaremos os objetivos deste trabalho também em outras ações programáticas já realizadas na UBS, que precisam ser reestruturadas e organizadas conforme preconizado pelo MS, como os programas de hipertensão e diabetes e também saúde do idoso.

4.3 Relatórios da Intervenção para os gestores municipais

A equipe 036 programou o projeto de intervenção aplicando como base os 4 eixos do curso de Especialização em Saúde da Família com o objetivo de melhorar o atendimento e seguimento do Programa Pré-natal e puerpério, trabalhamos durante 16 semanas avaliando ações propostas a cada semana, que foram desenvolvidas neste período com cumprimento das mesmas. Fizemos capacitações a toda à equipe com a participação de outros trabalhadores que colaboraram com o acompanhamento de nossas gestantes e puérperas, todos ficaram muito motivados com o conhecimento adquirido pela importância da atenção ao pré-natal e puerpério em nossa UBS.

Foi realizado o cadastramento e busca ativa das gestantes e puérperas, principalmente aquelas que faltavam as consultas, agendando os atendimentos com avaliação de risco em todas as consultas, visitando as residências das grávidas de alto risco e puérperas, com a participação de líderes da comunidade em muitas de nossas ações e também a participação em muitas ocasiões do esposo da mulher e isto foi muito positivo no atendimento. Sempre fizemos palestras educativas individuais e coletivas destacando a importância do programa, com o atendimento e seguimento continuado, insistindo em alimentação saudável, uso de antianêmicos, falamos de anticoncepcional e aleitamento materno desde o pré-natal.

Na realidade no início da intervenção enfrentamos dificuldades, pois a equipe ainda não tinha a organização e unidade para o bom desenvolvimento do projeto, mas com as capacitações, as iniciativas de todos alcançaram união que ajudou a solucionar problemas, por exemplo, no início apresentamos dificuldades com as fichas espelho e com o esforço de todos e juntamente com o gestor da UBS conseguimos imprimir todas as fichas necessárias para o trabalho.

Também enfrentamos dificuldades para nossas usuárias fazerem os exames de laboratório, pois em nossa UBS só se coleta amostra para exame de urina e fezes, mais com ajuda da gestora da UBS e o auxílio do gestor municipal foi garantido vagas diárias para a realização dos exames complementares no hospital do município.

Importante destacar as dificuldades que enfrentamos com o atendimento odontológico, pela presença de um só odontólogo e com diminuição da carga horária para duas tardes na semana, o que foi insuficiente para a avaliação da saúde bucal de nossas usuárias, levando ao não alcance da meta proposta para o indicador de saúde bucal, mas esperamos que com a continuidade de nosso trabalho e com a colaboração da gestão municipal, isto seja resolvido e assim obter melhor qualidade da atenção das usuárias dando prioridade ao programa.

Para fazer uma avaliação de todas as ações proposta à equipe se reunia semanalmente para analisar todas as dificuldades e propor as soluções, tudo isto ajuda ao bom desenvolvimento de nosso trabalho.

A união da equipe para organizar o atendimento as gestantes e puérperas foi um marco da intervenção, todos estão muito contentes com os resultados além de reconhecer a satisfação no atendimento das gestantes e puérperas.

O fato é de que poderíamos ter vinculado as demais equipes no projeto, mas isso será feito a partir de agora, as outras duas equipes também irão adotar a ficha espelho das gestantes e puérperas e implementar as ações previstas no projeto.

Neste trabalho todos os profissionais da equipe tinham um papel importante, a atuação da médica, enfermeira, técnicas de enfermagem e os ACS foram

fundamentais no alcance dos resultados. As ações não foram centralizadas somente na figura do médico, mas sim na multidisciplinaridade.

A comunidade esta muito feliz com a intervenção, pois rapidamente as mudanças tornaram-se visíveis, o atendimento de nossas gestantes e puérperas em consultas e visitas domiciliares tornou-se integral e de acordo com o preconizado pelo MS. Também fizeram 6 palestras educativas na sala de espera da UBS com a participação de 24 grávidas e 17 mulheres em idade fértil.

Além disso, durante a intervenção, organizamos 2 atividades educativas de planejamento familiar e gravidez na adolescência com a participação de 28 adolescentes e 20 mulheres da comunidades, juntamente com a equipe, orientando sobre os riscos pré-concepcional e uso de métodos anticoncepcionais para assim evitar gestações de alto risco.

É mérito destacar que toda a equipe sente-se muito feliz pela realização do projeto que chego para ficar em nossa equipe, além de transmitir nossa experiência às demais equipes, sendo o mais importante à satisfação das usuárias e o reconhecimento pela comunidade.

4.4. Relatório da Intervenção para a Comunidade

A equipe 036 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Álvaro Côrrea realizou durante o período de setembro a dezembro de 2014, um trabalho encaminhado a melhorar o atendimento de todas as grávidas e puérperas em nossa UBS. Sendo o Programa Pré-natal de muita prioridade para o Ministério de Saúde.

A equipe fez muitas atividades com a participação da população, onde os líderes da comunidade colaboraram com a identificação das grávidas e puérperas e também na busca ativa das faltosas a consultas. A participação da população na organização do conselho de saúde no bairro através dos líderes da comunidade, que era uma dificuldade apresentada melhorou a qualidade na organização dos agendamentos com médico e enfermeira, e principalmente na prioridade do atendimento em consultas a estas usuárias.

A equipe da UBS recebeu treinamento para dar palestras educativas mais qualificadas desde o inicio do pré-natal sobre a importância do pré-natal, de iniciar

as consultas médicas o mais cedo possível, a importância do uso de medicamentos para anemia, ter uma alimentação saudável com no mínimo 4 refeições por dia, as vantagens do aleitamento materno, e também a importância de fazer todos os exames de laboratórios solicitados durante o pré-natal.

Apresentamos algumas dificuldades para realizar as ações planejadas. Já que em nossa UBS, não temos laboratório, só se coleta amostras de fezes e urina e as mulheres tinham que ir ao hospital para fazer os exames. Também apresentamos carência na entrega de medicamentos para anemia na farmácia da UBS, que muitas gestantes tiveram que ir a farmácia popular, além da solicitação feita por nossa gestora. Também existiram problemas com o atendimento odontológico, pois na UBS temos uma odontóloga com diminuição da carga horária com dois dias por semana, sendo as vagas insuficientes para o atendimento de nossas usuárias, mas temos a certeza com ajuda da gestora se solucionará o atendimento odontológico para dar continuidade ao trabalho da UBS.

No início de nosso trabalho tínhamos poucas fichas, mas com a união da equipe conseguimos imprimir todas as fichas para dar continuidade ao trabalho. As consultas médicas e com a enfermeira são feitas sem dificuldade, cumprindo com o seguimento adequado do programa pré-natal. Além de realizar visitas domiciliares dando prioridade a gestante alto risco, que se encontrem no terceiro trimestre já próximo ao parto e nos primeiros dias do puerpério, sempre com a participação de ACS e líderes da comunidade. Sem esquecer nunca as palestras educativas de higiene adequada, alimentação saudável, aleitamento materno, uso método anticoncepcional, importância do seguimento pré-natal.

Todas as mulheres atendidas pela médica e enfermeira foram acompanhadas semanalmente, para que as informações fossem colocadas corretamente na ficha da gestante e na ficha que fica na UBS. Também participavam os ACS para ali dar a conhecer os cadastros novos, fazer marcação de consultas e programação de visitas domiciliares.

Na realidade o projeto é muito positivo, melhorou a qualidade do atendimento e só foi possível pela união da equipe com a participação ativa da comunidade nas atividades como as visitas domiciliares e palestras na UBS. Nosso

projeto chega para ficar na UBS, sempre buscando melhores condições de trabalho para manter a satisfação de nossas usuárias e comunidade.

Eu estou muito feliz com a realização do projeto e manter o trabalho da equipe e ter a cada dia melhores resultados com as mulheres que residem na área, além contamos com o apoio e a participação da comunidade na divulgação do programa.

5 Reflexão crítica sobre o processo de aprendizagem

Na realidade ao fazer uma reflexão crítica sobre meu processo de aprendizagem, acho meritório destacar que desde o início do trabalho sempre esperei alcançar bons resultados, que não é um resultado só de uma pessoa, mas sim de toda uma equipe que se organizou e capacitou-se para realizar satisfatoriamente o projeto de intervenção do programa Pré-Natal e Puerpério com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento.

Eu como médica sinto muita satisfação do processo de aprendizagem desde a organização do processo de trabalho, do serviço de saúde e aspectos do planejamento, além de questões relacionadas ao acompanhamento da gravidez e puerpério de risco habitual e de suas possíveis intercorrências, fazendo continuamente atividades individuais e coletivas de prevenção e promoção de saúde, elevando o nível de conhecimento das usuárias e comunidade, tive que manter algumas horas dedicadas ao estudo que ajudou no melhor desenvolvimento das atividades feitas nas consultas.

O curso para a prática profissional foi muito importante já que foi possível fazer a análise situacional, aprofundando nas dificuldades existentes e conjuntamente com minha equipe, comunidade e gestora buscar possíveis soluções.

Relacionado às demais atividades do curso, está sendo uma ótima experiência, com a realização dos testes qualitativos, práticas clínicas que obrigam ao médico a manter-se atualizado, para depois levar à prática com os usuários. Também destacar a participação nos fóruns que ocasionou o intercâmbio ativo com demais profissionais do curso e uma troca de experiências fantástica.

Depois de vários meses na realização das ações do curso e na comunidade, elaboramos o TCC para mostrar o resultado de nosso trabalho, que foi uma boa experiência objetivando a realização de uma prática humanizada e integral garantindo seguimento de qualidade no programa Pré-natal e Puerpério.

Por último desejo destacar o agradecimento a minha orientadora Lucimar da Silva Moura Thomasini que com seu empenho e dedicação fez as correções e participou ativamente no meu processo de aprendizagem, sendo possível a conclusão do trabalho.

Referências

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION COUNCIL ON ACCESS PREVENTION AND INTERPROFESSIONAL RELATIONS (ADA). Women's oral health issues. American Dental Association, 2006. Disponível em: <http://www.ada.org/prof/resources/topics/healthcare_womens.pdf>. Acesso em: ago. 2007.

ANTENATAL CARE. Routine care for the healthy pregnant woman. NICE Clinical Guideline (March 2008) American Diabetes Association. Gestational Diabetes Mellitus. Diabetes Care, v. 27, p. 88-90, 2004. Suplemento 1.

ANTENATAL CARE. Routine care for the healthy pregnant woman. NICE public health guidance, 2008. Disponível em: <www.nice.org.uk/PH010>. Acesso em: 29 abr. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica Número 32 do Ministério de Saúde. 2013.

Apêndices

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: ____/____/____
 N° SISPre natal: _____ Anos completos de escolaridade ____ Ocupação _____ Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra
 Gesta: ____ Peso anterior a gestação ____ kg Altura ____ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____
Informações de gestações prévias
 N° de nascidos vivos ____ N° de abortos ____ N° de filhos com peso < 2500g ____ N° de filhos prematuros ____ N° de partos vaginais sem fórceps ____ N° de partos vaginais com fórceps ____
 N° de episiotomias ____ N° de cesareanas ____ realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não Data do término da última gestação: ____/____/____
 Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____
Informações da gestação atual
 DUM ____/____/____ DPP ____/____/____ Trimestre de início do pré-natal: ____ Data da 1ª consulta odontológica ____/____/____
 Data da vacina antitetânica: 1ª dose ____/____/____ 2ª dose ____/____/____ 3ª dose ____/____/____ Reforço ____/____/____
 Data da vacina Hepatite B: 1ª dose ____/____/____ 2ª dose ____/____/____ 3ª dose ____/____/____
 Data da vacina contra influenza: ____/____/____

Consulta de Pré-Natal									
Data									
Id.gest.(DUM)									
Id.gest.(ECO)									
Pres. Arterial									
Alt. Uterina									
Peso (kg)									
IMC (kg/m²)									
BCF									
Apresent. Fetal									
Exame ginecológico*									
Exame das mamas*									
Toque**									
Sulfato ferroso?									
Ácido fólico?									
Risco gestacional***									
Orientação nutricional									
Orientação sobre cuidados com o RN									
Orientação sobre AME									
Orientação sobre tabagismo/álcool/drogas e automedicação									
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									
VDRL									
Anti-HIV									
IgM Toxoplasmose									
IgG Toxoplasmose									
HBsAg									
Anti-Hbs*									
Exame de urina									
Urocultura									
Antibiograma sensível a*:									
Exame da secreção vaginal*									
Exame para detecção precoce câncer de colo de útero*									
Outros									
Ecografia obstétrica									
Data	IG DUM	IG ECO	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros			

Atenção ao puerpério

Data do parto: ____/____/____
 Local do parto: _____
 Tipo de parto: () vaginal s/ episiotomia () vaginal c/ episiotomia () cesariana.
 Se parto cesáreo, qual a indicação? _____
 Alguma intercorrência durante o parto? () Sim () Não.
 Se sim, qual? _____
 Peso de nascimento da criança em grammas _____

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^a
Prof^a Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

