

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma nº 7



Trabalho de Conclusão de Curso

**Qualificação da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na Unidade General
Câmara, General Câmara/RS**

HANOY MADERA MADERA

Pelotas, 2015

HANOY MADERA MADERA

**Qualificação da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na Unidade General
Câmara, General Câmara/RS**

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

Orientadora: Dayana Kelly Silva Oliveira

Pelotas, 2015

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

M181q Madera, Hanoy Madera

Qualificação da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na Unidade
General Câmara, General Câmara/RS / Hanoy Madera Madera;
Dayana Kelly Silva Oliveira, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

92 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. Oliveira, Dayana Kelly Silva, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedicatória

Dedico este projeto de intervenção a minha família que dia a dia me dão forças para me esforçar em meu trabalho e tentar ser uma pessoa melhor com sacrifício e entrega a meu trabalho, colaborando para a saúde do povo brasileiro especialmente aqueles mais carentes que realmente são quem mais precisa.

Agradecimentos

Agradeço a meus orientadores pela ajuda fornecida assim como a importante guia que fizeram comigo colaborando com o desenvolvimento de nosso projeto. Também agradeço a colaboração e trabalho em união feita pela equipe de saúde de minha UBS, assim como o gestor e pessoal administrativo de minha unidade, todos envolvidos neste projeto.

Resumo

MADERA, Hanoy M. **Qualificação da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na Unidade General Câmara, General Câmara/RS**. 2015. 91f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

Nosso projeto de intervenção foi realizado no município de General Câmara em Rio Grande do Sul no foco de pré-natal e puerpério, pois os indicadores de cobertura deste programa eram baixos: 31% e 43%, respectivamente. Para isso, nós traçamos como objetivo geral qualificar a atenção de pré-natal e puerpério no município General Câmara/RS e como meta nos propusemos ampliar a cobertura de pré-natal para 70% e puerpério 80% num período de 3 meses. O desenvolvimento do projeto foi bom, pois tínhamos em nossa área de abrangência 31 gestantes e delas, cadastramos e acompanhamos 21 gestantes, as 10 gestantes restantes são atendidas em outros planos de saúde, mas já estão identificadas e pretendemos que sejam incorporadas ao atendimento na UBS. Além disso, cadastramos 13 puérperas sempre com indicadores de qualidade muito bons. Conseguimos ampliar a cobertura de pré-natal para 67,7% e puerpério ao 84,6%. Além disso, atingimos 100% das gestantes com avaliação integral, fizemos caderneta individual de atendimento para todas as gestantes e puérperas, todas com as mamas examinadas, abdômen examinado, exame ginecológico realizado, também todas as gestantes com prescrição dos exames laboratoriais de acordo com o protocolo, com as vacinas de toxoide e hepatite B em dia. Nas puérperas, 100 % delas com orientação dos cuidados do recém-nascido e orientação sobre aleitamento materno. Nosso projeto exigiu e promoveu o trabalho em equipe integrado do médico, da enfermeira, da odontóloga, da auxiliar de enfermagem, dos ACS e da recepcionista. Nossa intervenção terminou com muito impacto na organização do atendimento de nossa UBS, além de melhorar a qualidade da atenção da UBS. As gestantes e puérperas voltaram a retomar a confiança do atendimento da unidade básica de saúde, melhorou o trabalho e qualidade dos ACS nas visitas domiciliares, além de melhorar nosso trabalho em equipe. Para o serviço a intervenção foi importante, pois antes de começar, as atividades de atenção das gestantes e puérperas eram desenvolvidas e concentradas no médico. A intervenção mostrou as atribuições da equipe, viabilizando a atenção a um maior número de pessoas. Melhorou o registro, o agendamento e atendimento das gestantes e puérperas e viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea. A classificação de risco das gestantes e puérperas têm sido muito importantes para apoiar qualidade do atendimento das usuárias do programa de pré-natal e puerpério. Para a comunidade, o projeto foi muito aceito e percebido pela comunidade, pois as gestantes e puérperas mostraram muita satisfação com a qualidade do atendimento na unidade básica de saúde. Apesar da ampliação da cobertura do programa de pré-natal e puerpério ainda temos que continuar trabalhando, pois temos gestantes e puérperas sem cobertura e nessa direção está focado nosso trabalho, em ampliar a cobertura para 100% das gestantes e puérperas de nossa área de abrangência.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico: Cobertura de pré-natal	59
Figura 2	Gráfico: Proporção de gestantes com ingresso no programa no 1º trimestre da gestação	60
Figura 3	Gráfico: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática	64
Figura 4	Gráfico: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.	65
Figura 5	Gráfico: Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.	70
Figura 6	Gráfico: Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.	74

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente comunitário da Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
CA	Câncer
CAP	Caderno de Ações Programáticas
DST	Doença Sexualmente Transmissíveis
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia da Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PHPN	Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento
SISPRENATAL	Sistema Pré-natal
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sumário

Apresentação	9
1 Análise Situacional	10
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	10
1.2 Relatório da Análise Situacional	10
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	18
2 Análise Estratégica	18
2.1 Justificativa	18
2.2 Objetivos e metas	20
2.2.1 Objetivo geral	21
2.2.2 Objetivos específicos e metas	21
2.3 Metodologia	22
2.3.1 Detalhamento das ações.....	23
2.3.2 Indicadores	35
2.3.3 Logística	54
2.3.4 Cronograma.....	56
3 Relatório da Intervenção.....	57
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	57
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	58
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	58
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	58
4 Avaliação da intervenção.....	59
4.1 Resultados.....	59
4.2 Discussão	77
5 Relatório da intervenção para gestores	80
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	82
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	83
Referências	84
Anexos	85

Apresentação

O presente trabalho é parte das atividades desenvolvidas no curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade à distância, através da Universidade Aberta do SUS, na Universidade Federal de Pelotas.

Este volume abrange no capítulo um, o relatório da análise situacional, com a descrição dos principais problemas encontrados na UBS; assim como o funcionamento da mesma na sua rotina de trabalhos. No capítulo dois é apresentado o projeto de intervenção, que corresponde à análise estratégica; apontando a justificativa desta intervenção dentro da unidade e no contexto da atual situação das gestantes e elaboramos metas para que o principal objetivo fosse alcançado. No terceiro capítulo é apresentado o relatório da intervenção e assim chegamos ao quarto capítulo com os resultados, discussão. Os capítulos seis e sete são os relatórios para o gestor e comunidade. Por fim temos a reflexão crítica do processo de aprendizagem.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

O município onde eu trabalho, General Câmara, tem uma população de 8447 habitantes, deles 4250 urbana e rural 4197, sua atenção é realizado em duas unidades de saúde: uma unidade de saúde urbana central que serve como sede, onde são fornecidos vários serviços, como consultas Ginecosbtetricia, Cardiologia, Geriatria, Pediatria e clínica Geral, Enfermagem, dispensação de medicamentos, vigilância em saúde, nutricionista, psicologia, fisioterapia; e mais uma unidade básica de saúde no interior. Minha unidade básica está localizada em General Câmara, na área urbana, e os profissionais de saude que temos em nossa equipe de saude são: um médico, uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem, dentista, psicologa, farmaceutica, além de 4 agentes comunitários abrangendo toda a população de nossa área.

A atenção à população em nossa Unidade Básica de Saúde é feita de maneira contínua e mantida, com dois horários de trabalho: de manhã e da tarde, até as 17:00 horas, onde o usuário pode procurar por qualquer serviço ofertado na UBS e encontra uma atenção adequada e de qualidade. Nosso maior problema enquanto a isso é a necessidade de interconsulta com alguns especialistas, dos quais só contamos com uma consulta de pediatria duas vezes por semana; uma consulta de ginecologia, cardiologia, geriatria e nutricionista uma vez por semana e as demais especialidades têm que ser agendadas e encaminhadas, processo que muitas vezes é bem demorado. Outra das dificuldades é que não temos laboratório para exames clínicos laboratoriais no município e não temos hospital no município. Porém, quando existe alguma urgência ou emergência temos a capacidade de receber o usuário, ofertar apoio básico e encaminhá-lo para receber o tratamento adequado em um serviço mais especializado acorde as necessidades do mesmo. O trabalho em equipe tem uma boa organização, de manhã faz-se consultas com agendamento médico e com demanda

espontânea (cerca de 15 usuários por turno); as visitas domiciliares estão planejadas de tarde e reuniões da equipe de saúde são feitas nas quartas-feiras de tarde.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município General Câmara está localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul, limita-se ao Norte com Taquari e Venâncio Aires, ao Sul com São Jerônimo e Butiá, ao Leste com Triunfo e ao Oeste com Vale Verde. Conta com uma população de 8447 habitantes segundo dados da UBS (Plano Municipal de Saúde), com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) urbana e duas rurais. Trabalho na UBS urbana, onde existe um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), mas não temos hospital no município, nem temos laboratório de análises clínicas na unidade.

Nossa UBS é urbana, mas atende à população rural que precisa de atendimento médico, seja espontâneo ou de urgência, dada a quantidade de comunidades rurais existentes. No momento, a unidade se encontra em fase inicial de funcionamento para atender à estratégia de saúde da família (ESF). Contamos com um médico, uma enfermeira, 2 técnicos de enfermagem, um dentista, uma psicóloga, uma farmacêutica, um auxiliar de serviços gerais e 4 ACS. Encaminhamos os usuários com problemas de saúde que não podem ser resolvidos na unidade para o hospital de referência que fica em outro município perto e temos algumas urgências e consultas especializadas que são em Porto Alegre. Mantemos um vínculo positivo com escolas, creches da área, proporcionando informação, atividades de promoção e prevenção de saúde e acompanhamento de vacinas.

A estrutura física da UBS está em bom estado, não é uma unidade de saúde convencional e sim um antigo hospital adaptado, mas conta com as principais salas necessárias para o serviço: recepção, sala de espera, sala de triagem e acolhimento, consultórios médicos, sala de vacina, sala de consultório odontológico, sala de curativos, sala de emergência, sala de psicologia, sala de assistência social e uma sala para o programa bolsa família.

Alguns problemas estruturais estão sendo resolvidos, como a criação de rampas, salas e consultórios com a privacidade adequada, banheiros em bom estado de uso e adaptados para portadores de deficiência física. Há também pouco espaço para receber os usuários, pois os corredores e a sala de acolhimento são muito

pequenos, e com o fluxo maior, acaba-se “atropelando” o trabalho dentro da UBS. Os usuários esperam em fila próximo aos consultórios médicos, e as conversas atrapalham as consultas.

A atenção à saúde da população é feita de maneira contínua, com dois horários de trabalho (manhã e tarde). O usuário pode procurar por qualquer serviço na UBS e encontra uma atenção adequada e de qualidade. Nosso maior problema é a necessidade de consultas com especialistas, dos quais só contamos com consulta de pediatria duas vezes por semana, consulta de ginecologia, geriatria e cardiologia uma vez, semanalmente. Os demais atendimentos são agendados e encaminhados, processo este bem demorado. Quando existe alguma urgência ou emergência temos a capacidade de fazer o primeiro atendimento e encaminhar para receber o tratamento adequado no outro serviço, bem como para ou hospital de referência (Hospital de São Jerônimo) ou para a capital (Porto Alegre).

Nossa área de abrangência conta com uma população urbana de 4250 habitantes, destes 2340 são mulheres e 1910 homens e minha população se caracteriza principalmente por ter um número grande de pessoas idosas. Os moradores fundamentalmente são pessoas entre 55 anos a 79 anos de idade em sua maioria aposentadas do exército. Eu acho que o tamanho da população é inadequado para o tamanho de nosso serviço, fato que deve melhorar com a nova montagem da estratégia ESF. As estratégias que pensamos estabelecer durante implantação da ESF para viabilizar atenção à população, é realizar a territorialização de nossa área de abrangência, realizar visitas domiciliares planejadas para obter uma população totalmente cadastrada e melhor atendida, além de conhecer quais são os problemas de saúde fundamentais que afetam nossa comunidade. Outra estratégia é formação de clube de gestantes, criar clube de idosos, criar grupo para hipertensos, realizar palestras aos grupos de risco e hipertensos e diabéticos, fator que deve melhorar já que ainda não conseguimos oferecer uma cobertura adequada a toda a população do município.

O serviço na UBS é suficiente para a população, nenhum usuário fica no dia sem atendimento médico ou de outro serviço ofertado na UBS. A demanda espontânea é resolvida por todos os profissionais da UBS e todos os usuários ficam com atendimento quando precisam. Eles são acolhidos pela equipe de enfermagem que fazem triagem avaliativa e depois avaliados por nossos clínicos gerais. Em minha unidade não temos excesso de demanda espontânea, já que trabalhamos 3 clínicos

gerais por dia e oferecemos atenção médica, mas temos como dificuldades os usuários da demanda espontânea quando precisam de exames laboratoriais, exame de sangue, tratamento de fisioterapia, realização de ecografias para corroborar nossos diagnósticos, pois estes não são feitos em nosso município. O agendamento ou marcação destes serviços pelo SUS é demorado e, muitas vezes, os usuários tem que fazer em clínicas privadas, porém são caros e acabam desistindo da realização de exames que são importantes para uma avaliação integral dos usuários. Quanto ao desenvolvimento de ações que ajudem a minimizar estas dificuldades é difícil, mas estamos desenvolvendo ações de reorganização de nosso trabalho, aplicação do método clínico ao máximo em quase todas as doenças e só pedimos exames nas doenças que realmente precisam.

Com relação aos grupos etários estudados, se oferta serviço as crianças, temos consultas dois dias por semana, terça pela manhã e quarta pela tarde. Este atendimento se faz de forma planejada, temos protocolos de atenção definidos pelo Ministério de Saúde, programa de vacinas que é bem desenvolvido, mas não temos pessoa física nem registro de monitoramento e avaliação destas ações. A cobertura da atenção das crianças é de 88% de acordo com o CAP, e os indicadores de qualidade são: 70% de crianças com consultas em dia de acordo com o protocolo; 30% de atraso da consulta agendada em mais de sete dias; 80% de teste do pezinho realizado em até sete dias; 52% de primeira consulta de puericultura nos primeiros sete dias de vida; apenas 2% de triagem auditiva e de avaliação de saúde bucal realizada; 70% de monitoramento do crescimento e 57% do desenvolvimento na última consulta; 94% de vacinas em dia; 100% de orientação realizada para aleitamento materno exclusivo e para prevenção de acidentes. Com um trabalho organizado, planejado e monitorado estes dados devem melhorar mais, mas precisamos de uma intervenção mais ativa por parte dos demais profissionais como médicos e dentistas, e criar um melhor agendamento das puericulturas para ofertar um melhor acompanhamento da criança. Por isso, estamos realizando atividades de educação de saúde nas escolas e creches, onde envolvemos a participação de profissionais da saúde como médico, enfermagem, dentista e psicóloga. Só contamos com os registros de vacinação das crianças, prontuário clínico, caderneta de crianças onde lá qualidade destes registros tem que melhorar.

A atenção às gestantes é muito organizada, temos protocolos e todas as gestantes que assistem na UBS procurando atendimento são cadastradas e

acompanhadas até o momento do parto. Se existir algum risco na gestação são encaminhadas para serviço de ginecologia onde recebem um atendimento especializado/ adequado. As ações de saúde desenvolvidas com as gestantes em minha UBS são:

1. Atendimento a doenças agudas
2. Saúde bucal
3. Saúde mental
4. Pesquisa de câncer de colo do útero
5. Imunização
6. Aleitamento materno.

Estas ações estão estruturadas de forma programática, temos consultas de pré-natal um dia por semana no turno da tarde, mas temos dificuldades com ações como a saúde bucal e a imunização em todas as gestantes. Nossa UBS atende aproximadamente 39 gestantes que tem cadastro de atenção pré-natal pelo sus com cobertura de 31% segundo o CAP, porém acredito que a estimativa não condiz com nossa realidade. Temos programa SISPRENATAL na UBS. Já os indicadores de qualidade tivemos 41% Pré-natal iniciado no 1º Trimestre; 54% de gestantes com Consultas em dia conforme protocolos; 67% para solicitação na 1ª consulta dos exames laboratoriais preconizados; 90% para vacina antitetânica e 82% para vacina contra hepatite B conforme protocolo; 41% das gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso conforme protocolo; 72% de exame ginecológico realizado por trimestre; 38% com Avaliação de saúde bucal e 97% receberam orientação para aleitamento exclusivo.

Com relação ao puerpério, apresenta cobertura de 43% e os indicadores de qualidades seguem os seguintes dados: 65% das puérperas consultaram antes dos 42 dias de pós-parto e tiveram sua consulta puerperal registrada; 95% receberam orientações sobre os cuidados básicos do recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e de planejamento familiar; 100% Tiveram as mamas examinadas e realizaram exames ginecológicos; 65% Tiveram o abdome examinado; nenhuma puérpera tiveram seu estado psíquico avaliado e não foram avaliadas quanto a intercorrências.

Nossa cobertura da atenção pré-natal é baixa, mas estamos planejando e desenvolvendo ações de saúde. Nossa UBS tem como propósito de oferecer atendimento a 100% das gestantes e os indicadores de qualidade avaliados estão muito abaixo, mas estamos trabalhando para oferecer uma atenção de qualidade que permita avaliar e aumentar os indicadores da qualidade pré-natal e puerpério. Nosso esforço e propósito é melhorar em aspectos como aumentar cobertura e qualidade de atendimento pré-natal e puerpério. Nossas ações de saúde para melhorar estes indicadores são, realizando uma avaliação completa das gestantes incorporando outros profissionais como nutricionista, assistência social, etc; aumentando o número de gestantes com avaliação de saúde bucal; oferecendo um planejamento familiar pós-parto para todas as gestantes; criar e estabelecer um grupo de gestantes para desenvolver atividades e ações de saúde específicas.

Em relação ao controle de câncer de útero, conforme o CAP apresenta uma cobertura de 96%, sendo os indicadores de qualidade: 66% para exame citopatológico para câncer de colo de útero em dia; 32% de exame citopatológico com mais de 6 meses de atraso; nenhum exame citopatológico para câncer de colo de útero alterado e coletados com células representativas da junção escamocolunar; 66% com avaliação de risco para câncer de colo de útero; 67% Orientação sobre prevenção de CA de colo de útero e sobre DSTs; 66% com exames coletados com amostras satisfatórias. Minha UBS tem uma boa cobertura da prevenção do CA de colo de útero porque se leva um rastreamento das mulheres com idades entre 25 e 64 anos a cada 3 anos de acordo com um protocolo do ministério de saúde, além de fornecer atendimento a todas as mulheres que apresentam sinais de alerta, onde as mulheres com exames positivos se encaminham para o especialista.

Quanto a prevenção de câncer de mama, a cobertura é de 74% e os indicadores de qualidades são de: 40% com mamografia em dia, com avaliação de risco para câncer de mama e com orientação de prevenção do câncer de mama; 60% com mamografia com mais de 3 meses em atraso. Temos organizado uma pesquisa para as mulheres de 40 – 69 anos, procurando lesões precoces ou sinais de alerta e além disso o médico em consulta examina as mulheres e fornece informações sobre prevenção de CA de mama, fatores de risco, método de alimentação, prática de exercícios físicos e controle de peso. Não existe um controle nem acompanhamento do usuário depois de realizar os exames na consulta médica, pois quando ela recebe o resultado é encaminhado para consulta especializada na capital. Para um melhor

trabalho e acompanhamento na UBS precisa criar um registro atualizado de planejamento para conhecer as usuárias que não tem um controle adequado e poder ofertar informações para elas de quando precisam realizar seus exames de forma programática em dia. Se indica mamografia as mulheres com mais de 50 anos. Em contribuição a melhorar a qualidade de controle do CA de colo de útero e mama em nossa UBS estamos desenvolvendo ações como: palestras com relação ao uso de camisinha como método de proteção; palestras sobre a importância de exame citopatológico cada 3 anos para as mulheres maiores de 25 anos com vida sexual ativa; quanto ao CA de mama, fazer palestras sobre a prática de exercícios físicos, controle de peso, ingestão de álcool, reconhecimento de sinais de alerta, importância do auto-exame das mamas. Com relação as estratégias para não perder mulheres com exame alterados temos que realizar visita domiciliar em equipe.

Nossa UBS oferece atendimento a todos os usuários com história de hipertensão e diabetes conhecidos que chegam no posto de saúde precisando atendimento médico, mas não conhecemos todos os usuários que tem estas doenças. Muitas pessoas que sofrem das doenças de hipertensão e diabetes só vão a consulta para prescrição de remédios porque a ESF ainda não está estruturada e as consultas ainda não são planejadas, nem agendadas. A cobertura deste grupo de usuários é baixa, sendo de 52% para hipertensos e 36% para usuários com diabetes. Com relação aos indicadores de qualidade dos hipertensos, temos: 76% para realização de estratificação de risco cardiovascular por critério clínico e para exames complementares periódicos em dia; 24% para atraso da consulta agendada em mais de 7 dias; 100% de orientação sobre prática de atividade física regular e nutricional para alimentação saudável; 19% com avaliação de saúde bucal em dia. Para os usuários com diabetes, os indicadores de qualidade são: 58% com realização de estratificação de risco cardiovascular por critério clínico; 42% com atraso da consulta agendada em mais de 7 dias; 56% com exames complementares periódicos em dia e com exames físicos nos pés nos últimos 3 meses; 46% com palpação dos pulsos tibial posterior e pedioso e com medida da sensibilidade dos pés nos últimos 3 meses; 58% com orientação sobre prática de atividade física regular e nutricional para alimentação saudável; 35% com avaliação de saúde bucal em dia.

Para melhorar a cobertura e qualidade dos hipertensos e diabéticos, nas consulta e visitas domiciliares aproveitamos e oferecemos orientações sobre: mudança de estilo de vida; alimentação saudável; controle de T.A e glicemia; evitar

consumo de gorduras e sal; orientações sobre o malefício do tabagismo, álcool e outras drogas; importância da prática de atividades físicas; assistir a consultas de seguimento e importância de tomar ou tratamento corretamente. Outras ações que estamos levando em prática é: resgatar a totalidade os usuários diabéticos e hipertensos de nossa área de abrangência e atingir ou controlar e avaliação de cada um deles, criar um clube de usuários com HAS e DM para realizar ações de saúde específicas, atingir um controle total ou parcial dos usuários que utilizam insulina e melhorar o atendimento das pessoas hipertensas e diabéticas.

Os idosos é outra deficiência que temos em nosso município com 66% de cobertura apenas. Os indicadores de qualidade também estão muito abaixo: nenhum idoso com Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, com realização de Avaliação Multidimensional Rápida e com investigação de indicadores de fragilização na velhice; 2% apenas com acompanhamento em dia; 37% possuem hipertensão arterial sistêmica; 23% com diabetes mellitus; 14% com avaliação de risco para morbimortalidade; 16% receberam orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis; 13% receberam orientação para atividade física regular; 1% apenas tem avaliação de saúde bucal em dia. Em minha UBS a forma de registro de usuários idosos é com prontuário individual e não são dados atualizados, está muito desproporcional. Eu acho que não concorda com a realidade, pois moram um número maior do que o estimado e na UBS são atendidos por nós um pequeno número deles. A cobertura das pessoas idosas é baixa e nosso trabalho tem como objetivo e diretriz melhorar a cobertura, qualidade e resolutividade do atendimento dos usuários incrementando o número de pessoas idosas com atendimento na UBS. Os indicadores de qualidade avaliados ainda são muito baixos e alguns deles não temos dados suficientes certos para ser avaliados, não temos equipes de idosos nem ações de saúde para seu atendimento. As visitas domiciliares são realizadas, para as pessoas idosas com problemas de saúde específicos que não podem ir ao posto de saúde, mas não temos ações dirigidas aos usuários idosos nem programas de prevenção e promoção de saúde para eles. Não temos consultas programáticas para eles, mas ações coletivas não são realizadas nem programadas para este grupo etário específico. As ações de saúde pretendidas para este grupo de usuários são: conseguir envolver neste atendimento as pessoas idosas a participação de mais profissionais da saúde (assistente social, nutricionista, odontólogo), procurando uma avaliação integral e melhor diagnóstico destas pessoas; agendamento das consultas dos

usuários idosos para uma melhor avaliação e seguimento das doenças deles; realização de mais ações de saúde no cuidado dos idosos para sua incorporação na sociedade e comunidade; formação de um grupo de idosos onde desenvolvam atividades físicas e trabalhos sobre os fatores de risco individuais, hábitos alimentares saudáveis.

Os maiores desafios de nossa UBS, depois de ter estudado todos os parâmetros que foram expressados nesta análise, são direcionados, primeiramente, a concluir a implantação da ESF; a importância de ter uma organização e programação de trabalho detalhada; incrementar a cobertura e qualidade do atendimento dos usuários; em desenvolver ações de saúde que envolvam mais usuários, assim como profissionais da saúde; a importância de conhecer a população e ofertar informação para ela é vital para um desenvolvimento de uma saúde integral e de qualidade. Com o estudo do caderno de ações programáticas, está bem definido que ainda temos muito trabalho por fazer, alguns aspectos ainda precisam ser melhorados e analisados pelos profissionais, para melhorar o serviço e a saúde. Depois de alguns meses de trabalho já, o atendimento e a qualidade não é igual, vamos melhorando, mas ainda temos muitas tarefas para desenvolver para o melhoramento da qualidade de vida de nossa população.

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

Na comparação entre o documento inicial e análise situacional poderíamos dizer que inicialmente nossa Unidade de saúde não estava implantada a estratégia de saúde da família (ESF), por quanto tampouco estava implantada as equipes de saúde. A organização estrutural e de funcionamento da Unidade não eram das melhores, agregando que também existia carência de médicos na Unidade de saúde. Agora, com a chegada do Programa Mais Médicos e, por consequência, a implantação da estratégia de saúde da família, reúne-se os profissionais de saúde em uma equipe para fornecer saúde nas famílias da comunidade, melhorando a qualidade, organização, a avaliação da saúde de nosso município por parte da comunidade. Melhorou a satisfação dos usuários, começou a realização de visitas domiciliares, ganhando a comunidade uma saúde de mais qualidade, em função da família.

2. Análise Estratégica

2.1 Justificativa

Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal, estes indicadores são muito importantes na medição de saúde de qualquer país, tais como: taxa de natalidade, taxa de mortalidade infantil, taxa de mortalidade materna, sendo que os dados evidenciam também que a atenção puerperal não está consolidada nos serviços de saúde. A grande maioria das mulheres retorna ao serviço de saúde no primeiro mês após o parto. Entretanto, a principal preocupação, assim como a dos profissionais de saúde é com a avaliação e a vacinação do recém-nascido ante esta situação, está clara a necessidade de esforço coletivo de toda nossa equipe de saúde em mudar esse pensamento para a melhoria da qualidade da atenção pré-natal e puerperal em nosso município. Reiteramos aqui a importância da participação social nesse processo. A atenção pré-natal e puerperal deve incluir ações de promoção e prevenção da saúde, além de diagnóstico, acompanhamento e tratamento adequado dos problemas que possam vir a ocorrer nesse período.

A UBS na qual trabalho conta com uma recepção, sala de triagem, sala de observação, sala de curativo, três consultórios médicos, uma sala de vacinas, uma farmácia, um consultório odontológico, duas salas de saúde mental. Em uma das salas de saúde mental se fazem atividades com as crianças com transtornos psicológicos, transtornos de aprendizagem, tais como brinquedos, teatro, trabalhos em equipe; a outra sala é para as consultas da psicóloga e é onde são atendidos os usuários adultos, principalmente com suas atividades específicas. Nossa UBS ainda está sendo montada, conforme o preconizado pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), mas temos parte da equipe de saúde, sendo que temos médico clínico geral, técnica de enfermagem, enfermeira, dentista, técnica de farmácia, psicóloga. Além

disso, temos um pediatra e um ginecologista que fazem consultas semanalmente. Atualmente, temos 8.447 usuários em nossa área de abrangência.

Atualmente temos uma população alvo de 126 gestantes em nossa área de abrangência, delas, 39 gestantes estão cadastradas e são atendidas em nossa UBS pelo SUS segundo dados da UBS, o que representa 31% de cobertura de atenção pré-natal. Quanto ao puerpério, a população alvo é de 101 mulheres puérperas das 43 são atendidas por nós na UBS. A cobertura de puerpério é de 43%, o que representa 43 mulheres sendo acompanhadas no momento. A qualidade do atendimento é boa, mas devemos melhorar e organizar mais nosso trabalho.

Estamos desenvolvendo ações de saúde para melhorar estes aspectos, tais como: busca ativa quando as gestantes cadastradas não assistem à consulta pré-natal. Todas as gestantes cadastradas realizam exame ginecológico pelo menos por trimestre, exame de mama pelo menos por trimestre, se indica exames complementares de acordo o protocolo, se oferece vacina antitetânica caso seja preciso e vacina anti-hepatite B, são avaliadas pelo odontólogo, mas não em todos os casos e estamos trabalhando em melhorar este aspecto, também se indica sulfato ferroso e ácido fólico.

Leva-se em consideração, diversas ações em nossa UBS, como verificar mensalmente a quantidade de gestantes que temos cadastradas em posto de saúde, acolher as gestantes que chegam a UBS, em consulta falamos para as mulheres a importância de realização do pré-natal e que seja realizado na UBS, além de oferecer informação para as mulheres sobre prioridade do atendimento ante um atraso menstrual. Falando da importância do acompanhamento da mulher puérpera e a criança após parto, fazendo conversa da importância do aleitamento materno exclusivo, orientando da importância da vacinação em tempo das crianças.

Em minha intervenção sobre atenção pré-natal e puerpério meu objetivo é ampliar a cobertura pré-natal a 70% e a 80% em puerpério, tendo em conta que a cobertura atual é de 31% em pré-natal e 43% em puerpério, além disso os indicadores de qualidade ainda estão baixos e considera-se que este trabalho deve ser realizado em um período de 3 meses.

De acordo a realidade de minha UBS são metas ambiciosas, mas com trabalho em conjunto vamos a atingir nossas metas, ainda não temos uma equipe de saúde completa, visto que a unidade está se organizando. Esta é talvez a principal dificuldade com que contamos, além das dificuldades para cadastrar a todas as

gestantes, dificuldades em criar um grupo de gestantes e puérperas para desenvolver ações de saúde específicas, entre as limitações temos que não contamos com todo o equipamento para fazer um exame exaustivo às gestantes como espéculos, maca ginecológica, fita métrica para medição de altura uterina.

Os aspectos principais são a cobertura e qualidade. Com a obtenção dos objetivos e metas propostas neste foco de intervenção poderemos melhorar a taxa de mortalidade infantil, taxa de mortalidade materna, atenção a crianças, atenção as gestantes, programa de saúde bucal, atenção da mulher, e conscientizar as gestantes da importância de sua assistência a consultas na UBS, a importância da realização dos exames em tempo adequado. Sendo assim, com trabalho organizado, monitorado e planejado estas ações poderão ser desenvolvidas e aumentar a qualidade de atenção pré-natal e puerperal. Acredita-se que com trabalho em equipe nossos objetivos e metas serão cumpridos.

2.2 Objetivos e metas

Objetivo Geral: Qualificar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS General Câmara, General Câmara/RS.

Objetivos específicos:

Ampliar a cobertura de atenção pré-natal.

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

Melhorar a adesão ao pré-natal.

Melhorar o registro do programa de pré-natal

Melhorar avaliação de risco das gestantes da área de abrangência.

Promover a saúde no pré-natal

Metas

1-Cobertura

1.1 Ampliar 70% de cobertura do programa de atenção pré-natal em período de 4 meses.

2- Qualidade.

2.1 Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação

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

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

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

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

2.6 Garantir que das gestantes com vacina antitetânica em dia.

2.7 Garantir que 100% das gestantes com vacinas contra hepatites B em dia.

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

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

3- Adesão.

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

4-Registro.

4.1 Criar registro na ficha espelho e manter registro do prontuário individual de pré-natal /vacinação em 100% das gestantes.

5- Avaliação de risco

5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

6. Promoção

6.1 Oferecer orientação nutricional adequada durante a gestação, ao 100 % das gestantes.

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

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

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

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

6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) General Câmara, no Município de General Câmara/RS. Participarão da intervenção 34 mulheres, delas 21 eram gestantes, 13 eram puérperas, com faixa etária de 18-39 anos.

2.3.1 Detalhamento das ações relativas ao pré-natal

Objetivo 1 - Ampliar a cobertura de pré-natal

Meta 1.1 - Ampliar a 70% a cobertura do programa de atenção pré-natal em período de 3 meses.

Monitoramento e Avaliação

AÇÃO: Monitorar quinzenal o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação.

DETALHAMENTO: Realizaremos o monitoramento do ingresso das gestantes no pré-natal com ação coletiva, cuja finalidade é aumentar a cobertura de atenção pré-natal a 70% das adstritas na Unidade Básica de Saúde de General Câmara. Os registros para possibilitar o monitoramento serão realizados na Ficha Espelho (anexo 3), fornecidas pelo curso. O monitoramento de cobertura das gestantes terá periodicamente quinzenal e será discutido nas reuniões de equipe.

Organização e Gestão de serviço

AÇÕES: Acolher as mulheres com atraso menstrual; acolher as gestantes; cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde.

DETALHAMENTO: A enfermagem acolherá a mulheres com atraso menstrual que chegam a Unidade básica que pertencem a área de abrangência. Além de ter a responsabilidade de acolher as gestantes acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde e cadastrar a todos as gestantes da área de cobertura da Unidade básica de saúde, as gestantes serão cadastradas em planilha eletrônica (Anexo 1), disponibilizadas pelo o curso. Atualização das informações de SIAB é responsabilidade da enfermagem que, quinzenalmente, recolherá os dados das gestantes que assistem a Unidade Básica de Saúde e os cadastros que foram realizados e atualizará as informações de SIAB.

Engajamento público

AÇÕES: Oferecer informação as mulheres sobre a importância de procurar atendimento médico quando tenha atraso menstrual; orientar a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.

DETALHAMENTO: O médico é quem vai esclarecer a comunidade sobre a importância de procurar atendimento médico na Unidade de saúde quando a mulher tenha atraso menstrual, será realizado mediante reuniões com a comunidade que será efetuada quinzenalmente. A equipe ajudará nesta divulgação.

A equipe de saúde realizará reunião com as comunidades, uma vez por mês onde se orientará sobre a importância e vantagens de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após de diagnóstico de gestação.

Qualificação da Prática Clínica

AÇÕES: capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual; ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

DETALHAMENTO: O médico capacitará a equipe sobre acolhimento as gestantes e sobre ou Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento por meio de atividades de educação em saúde que ocorrerão nas últimas quinta-feira de cada mês, depois de concluída a reuniões de equipe. Além disto, será realizada capacitação

sobre busca ativa das gestantes que não estão realizando acompanhamento em nenhum serviço.

Objetivo 2- Qualidade

Metas:

2.1 Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação

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

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

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

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

2.6 Garantir que das gestantes com vacina antitetânica em dia.

2.7 Garantir que 100% das gestantes com vacinas contra hepatites B em dia.

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

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

Monitoramento e avaliação

AÇÕES: • Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes. • Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes. • Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes. • Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes. • Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes. • Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes. • Monitorar a

avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes. • Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.

DETALHAMENTO: O número das gestantes moradoras da área de abrangência será monitorado por meio da planilha eletrônica (Anexo 1) e o médico ficará responsável por essa ação. Temos como meta alcançar uma cobertura de 70% para as gestantes. Será monitorado o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de atendimento de atenção pré-natal adotado pela Unidade de saúde. As buscas ativas realizadas às faltosas serão realizadas pelos ACS da equipe, diretamente na residência das gestantes, para agendamento de novo atendimento, visando à conclusão dos tratamentos médicos. Estes monitoramentos também serão realizados através da planilha eletrônica. Temos como meta realizar a busca ativa a 100% das gestantes, faltosas as consultas agendadas e concluir o tratamento médico de 100% das gestantes.

Quinzenalmente, serão revisados os prontuários clínicos das gestantes, cuja responsabilidade é da enfermagem que irá monitorar o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestres de pré-natal acompanhadas pela unidade de saúde, monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes, monitorar a realização pelo menos de um exame de mamas em toda as gestantes acompanhadas na unidade de saúde, monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes, monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes, monitorar a vacinação antitetânica das gestantes, monitorar a vacinação contra Hepatite nas gestantes, monitorar a avaliação das necessidades de tratamento odontológico das gestantes, monitorar e avaliar a realização de primeira consulta odontológica das gestantes cadastradas na Unidade no período de 4 meses da Unidade básica de saúde.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: • Acolher as mulheres com atraso menstrual • Acolher as gestantes. • Garantir com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS •Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. 2.8 • Organizar acolhimento das gestantes. • Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência. • Oferecer atendimento prioritário às gestantes. • Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico. • Estabelecer sistemas de alerta

para fazer o exame de mama. • Estabelecer sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo. • Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico. • Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica. • Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas. • Realizar controle da cadeia de frio. • Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina. • Fazer controle de estoque e vencimento das vacinas. • Realizar controle da cadeia de frio. • Organizar acolhimento das gestantes. • Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência. • Oferecer atendimento prioritário às gestantes. • Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes. • Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica. • Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico. • Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

DETALHAMENTO: O gestor da Unidade básica de saúde é responsável de garantir os recursos necessários para aplicação da avaliação das gestantes (balança, antropometria, fita métrica, estetoscópio de gestante). O médico definirá as atribuições de cada profissional da equipe na avaliação das gestantes e de cada membro de equipe no exame clínico das gestantes. Os agentes comunitários garantirão a busca das gestantes que não realizarem exame clínico apropriado, semanalmente. A enfermagem, semanalmente, organizará agenda para acolher a mulheres com atraso menstrual provenientes de buscas domiciliares, além de realizar controle de estoque (incluindo validade) de medicamentos, manterem o registro de necessidades de medicamentos das gestantes cadastradas na Unidade básica de saúde.

A enfermagem, quinzenalmente, manterá as informações do SIAB atualizado. Em reuniões de equipe pactuará com equipe o registro das informações e o responsável pelo monitoramento do registro será o médico. O médico implantará planilha/registro específico de acompanhamento do atendimento as gestantes, pois cada gestante que seja atendido na Unidade básica terá uma caderneta específica, além de organizar um sistema de registro que viabilize situações de alerta quanto ao atraso em a realização de consultas de acompanhamento, ao atraso na realização de exame complementar. Mediante uma conversa o médico solicita ao gestor municipal a disponibilização de caderneta de gestantes.

A enfermagem, semanalmente, facilitará o agendamento e a visita domiciliar as gestantes com rede social deficiente, os demais gestantes serão atendidos normalmente. Será definido que nas terças-feiras acontecerão às visitas domiciliares

(turno da tarde), a cada quinze dias serão realizadas prática de exercícios físicos e o atendimento odontológico ocorrerá todos os dias.

Em reuniões com a comunidade e as gestantes, a equipe, quinzenalmente, oferecerá orientações sobre exercício físico, explicará para as gestantes os benefícios de prática de atividade física e o prejudicial do sedentarismo, oferece-se orientação nutricional e se ensina como trocar o estilo de vida quanto aos hábitos alimentares.

Engajamento público

AÇÃO: • Orientar a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame.

DETALHAMENTO: A equipe de saúde realizará reunião com as comunidades, uma vez por mês onde se orientará sobre a necessidade de realização de exames complementares durante a gestação, a periodicidade com que devem ser realizados os exames complementares, além de informar a comunidade sobre a existência do Programa de atenção as gestantes da Unidade de saúde.

Qualificação da prática clínica

AÇÕES: • Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes. • Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico. • Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes. • Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas. • Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes. • Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes. • Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação. • Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação. • Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes. • Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério. Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

DETALHAMENTO: O médico capacitará a equipe sobre acolhimento as gestantes e sobre ou Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento por meio de atividades de educação em saúde que ocorrerão nas últimas quinta-feira de cada mês, depois de concluída a reuniões de equipe. Além disto, será realizada capacitação

sobre busca ativa das gestantes que não estão realizando acompanhamento em nenhum serviço.

O médico capacitará aos profissionais da equipe básica de saúde, mediante vídeos, palestras sobre atendimento das gestantes de acordo com o protocolo adotado pelo UBS, treinamento para encaminhamento adequado dos casos que necessitarem avaliações mais complexas, como realizar de exame clínico apropriado, para registro adequado dos procedimentos clínicos em todas as consultas, capacitar a equipe para orientar as gestantes sobre as alternativas para obter acesso a medicamentos de Farmácia, capacitar ACS para o cadastramento das gestantes com deficiência física o motora de toda área de abrangência, sobre o cadastro, identificação e acompanhamento domiciliar das gestantes com deficiência física o motora.

Objetivo 3 - Adesão.

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

Monitoramento e avaliação

AÇÃO: Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela UBS.

DETALHAMENTO: Quinzenalmente, a enfermeira revisará as fichas espelhos (anexo 3) e os prontuários clínicos para monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de atendimento as gestantes adotadas pela Unidade de saúde. Bem como monitorará a qualidade dos registros das gestantes acompanhadas na Unidade de saúde e os registros da Caderneta de gestantes, revisando o prontuário clínico e ficha espelho.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: • Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas. • Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

DETALHAMENTO: Os agentes comunitários realizaram visitas domiciliares em busca de gestantes faltosos a consulta, isto será uma vez por mês e organização de agenda

será feita pela enfermeira uma vez semanal para acolhimento das gestantes provenientes da busca domiciliar.

Engajamento público

AÇÕES: • Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular na UBS. • Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas).

DETALHAMENTO: O médico mediante reuniões em grupo com a comunidade, uma vez por mês informará sobre a importância de realização de consultas, assim como periodicidade preconizada para as consultas, ouvirá a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes (se haver número excessivo de faltosas).

Qualificação da prática clínica

AÇÃO: • Capacitação dos ACS para abordar a importância da realização do pré-natal.

DETALHAMENTO: Os ACS serão capacitados sobre a importância da realização do pré-natal sempre no treinamento que será realizado a primeira terça-feira de cada mês uma vez terminada a reunião de equipe.

Objetivo 4 - Registro.

Meta 4.1 - Criar registro na ficha espelho e manter registro do prontuário individual de pré-natal /vacinação em 100% das gestantes.

Monitoramento e avaliação

AÇÕES: • Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante. • Avaliar número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos, orientações e exames laboratoriais).

DETALHAMENTO: Quinzenalmente, a enfermeira revisará as fichas espelhos (anexo 3) e os prontuários clínicos para monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de atendimento as gestantes adotadas pela Unidade de saúde. Bem como monitorará a qualidade dos registros das gestantes

acompanhados na Unidade de saúde e os registros da Caderneta de gestantes, revisando o prontuário clínico e ficha espelho.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: • Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento; • Implantar ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento; • Organizar local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho.

DETALHAMENTO: O médico implantará planilha/registro específico de acompanhamento do atendimento as gestantes, pois cada gestante que seja atendido na Unidade básica terá uma caderneta específica, além de organizar um sistema de registro que viabilize situações de alerta quanto ao atraso em a realização de consultas de acompanhamento, ao atraso na realização de exame complementar. Mediante uma conversa o médico solicita ao gestor municipal a disponibilização de caderneta de gestantes.

Engajamento público

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

DETALHAMENTO: A equipe de saúde mediante distribuições de panfletos orientará as gestantes e a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde e acesso a segunda via se é necessário, sobre a importância de portar a caderneta quando for a consultar em outros níveis de atenção.

Qualificação da prática clínica

AÇÃO: • Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho.

DETALHAMENTO: O médico uma vez por mês (primeira terças - feiras depois de reuniões de equipe) oferecerá uma conferência para treinar a equipe no preenchimento de todos os registros necessários para o acompanhamento de atendimento as gestantes é responsabilidade de o médico fazer o treinamento, segundas-feiras, para o preenchimento da Caderneta das gestantes.

Objetivo 5-Avaliação de risco

Meta 5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Monitoramento e avaliação

AÇÕES: • Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre. • Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco.

DETALHAMENTO: O médico e enfermagem irão monitorar, quinzenalmente, o número de gestante com maior risco de aborto ou parto predetermino identificado na área de abrangência.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: • Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional. • Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado. • Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

DETALHAMENTO: O médico semanalmente irá monitorar a ficha de acompanhamento das gestantes (caderneta de gestante) assim como a ficha espelho preenchida corretamente e com avaliação de risco gestacional, e também sim foi feito ou encaminhamento e foram avaliados pelo especialista aquelas que sejam classificadas de alto risco na gestação identificadas nossa área de abrangência.

Engajamento público

ACÕES: • Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referencial de risco gestacional.

DETALHAMENTO: A equipe realizará visitas domiciliares uma vez por semana e orientará as gestantes sobre seu nível de risco e a importância do acompanhamento mais frequente, quando apresentar alto risco, sobre importância de acompanhamento mais frequente, ensina como acessar o atendimento prioritário na Unidade de Saúde e estimular na comunidade a promoção de socialização das gestantes (trabalho em igrejas, escolas, grupos de apoio) e de estabelecimento de redes sociais de apoio.

Qualificação da prática clínica

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

DETALHAMENTO: O médico capacitará os profissionais para identificação e registro de fatores de risco para morbimortalidade das gestantes, realizando atividades de educação em saúde.

Objetivo 6 - promoção de saúde.

Metas:

6.2 Garantir a 100% das gestante orientação nutricional durante a gestação.

6.3 Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

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

6.5 Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

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

6.7 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Monitoramento e avaliação

AÇÕES: • Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação. • Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde. • Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal. • Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal. • Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação. • Monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação. • Monitorar as atividades educativas individuais.

DETALHAMENTO: O médico o enfermagem orientarão e capacitarão as gestantes quinzenalmente (2da e 4ta sexta-feira de cada mês) no encontro com ou grupo das gestantes sobre a importância de uma alimentação adequada na gestação, capacitação de aleitamento materno corretamente e dos cuidados do recém-nascido após parto. Nas reuniões de grupo das gestantes também o médico orientara as

gestantes sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool o que será monitorado também pelos ACS nas visitas domiciliares para com o cumprimento destas atividades, evitar parto pré-termo, assim como diminuir a morbimortalidade tanto das gestantes como do feto.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: • Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante. • Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação. • Propiciar a observação de outras mães amamentando. • Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido. • Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto. • Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação. • Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

DETALHAMENTO: Será definido que a cada quinze dias serão realizadas prática de exercícios físicos e o atendimento odontológico ocorrerá todos os dias. Em reuniões com a comunidade e as gestantes, a equipe, quinzenalmente, oferecerá orientações sobre exercício físico, explicará para as gestantes os benefícios de prática de atividade física e o prejudicial do sedentarismo, oferece-se orientação nutricional e se ensina como trocar o estilo de vida quanto aos hábitos alimentares.

Engajamento Público

AÇÕES: • Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável. • Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno. • Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável. • Construir rede social de apoio às nutrizes. • Orientar a comunidade, em especial as gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido. • Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto. • Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação. • Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

DETALHAMENTO: O médico orientará a comunidade sobre a importância destas atividades para um tratamento oportuno e evitar parto pré-termo, assim como diminuir

a morbimortalidade tanto das gestantes como do feto, a importância de avaliar a saúde bucal das gestantes, mas ainda de prevenir as doenças concomitantes na gestação em reuniões feitas pela equipe. O médico compartilha com os usuários as condutas esperadas em cada consulta para que possam exercer o controle social.

Qualificação da prática clínica

AÇÕES: • Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação. • Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno. • Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido. • Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto. • Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar. • Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

DETALHAMENTO: O médico capacitará a equipe para a realização de exame odontológico apropriado, para o registro adequado dos procedimentos em todas as consultas, orientará os ACS sobre o cadastro, identificação e acompanhamento domiciliar das gestantes que precisam de atendimento odontológico, para o reconhecimento dos casos que necessitam uma atenção pelo especialista, mediante atividades de educação em saúde, auxiliando-se no Manual Técnico de Atenção ao Pré-natal.

2.3.2 Detalhamento de ações referentes ao puerpério:

Objetivo 1 - Ampliar a cobertura de puerpério.

Metas 1.1 Ampliar em 80% a cobertura do programa de puerpério em período de 4 meses.

Monitoramento e Avaliação

AÇÃO: Monitorar quinzenalmente o ingresso das puérperas.

DETALHAMENTO: Realizaremos o monitoramento do ingresso das puérperas com ação coletiva, cuja finalidade é ampliar a cobertura de atenção das puérperas a 80% adstritos na Unidade Básica de Saúde de General Câmara. O registro para possibilitar

o monitoramento será realizado na Ficha Espelho (anexo 1), fornecidas pelo curso. O monitoramento de cobertura das puérperas terá periodicamente semanal e será discutido nas reuniões de equipe.

O número de puérperas moradoras da área de abrangência será monitorado por meio da planilha eletrônica (Anexo 2) e o médico ficará responsável por essa ação. Temos como meta alcançar uma cobertura de 80% para as puérperas. Será monitorado o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de atendimento de atenção ao puerpério adotado pela Unidade de saúde. As buscas ativas realizadas às faltosas serão realizadas pelos ACS da equipe, diretamente na residência das puérperas, para agendamento de novo atendimento, visando à conclusão dos tratamentos médicos. Estes monitoramentos também serão realizados através da planilha eletrônica. Temos como meta realizar a busca ativa a 100% das puérperas, faltosas as consultas agendadas.

Organização e Gestão de serviço

AÇÕES: 1.1 Acolher as puérperas da área de abrangência e cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês.

DETALHAMENTO: A enfermagem acolherá a mulheres que ganharam filhos que chegam a Unidade básica que pertencem a área de abrangência. Além de ter a responsabilidade de acolher as puérperas acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde e cadastrar a todas as puérperas da área de cobertura da Unidade básica de saúde, as puérperas serão cadastradas em planilha eletrônica (Anexo2), disponibilizadas pelo o curso. Atualização das informações de SIAB é responsabilidade da enfermagem que, quinzenalmente, recolherá os dados das puérperas que assistem a Unidade Básica de Saúde e os cadastros que foram realizados e atualizará as informações de SIAB.

Engajamento público

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

DETALHAMENTO: O médico é quem vai esclarecer a comunidade sobre a importância de procurar atendimento médico na Unidade de saúde uma vez que a mulher ganhe seu filho, será realizado mediante reuniões com a comunidade que será efetuada quinzenalmente. A equipe ajudará nesta divulgação.

A equipe de saúde realizará reunião com as comunidades, uma vez por mês onde se orientará sobre a importância e vantagens de iniciar as consultas de puerpério nos primeiros sete dias do parto, sobre as infecções pós parto, importância de assistir a consulta ante qualquer sinal de infecção, de sangramento anormal depois do parto, a necessidade de aleitamento materno exclusivo até 6 meses, a periodicidade das consultas, assim como a importância de fazer puericultura ao bebê, além de informar a comunidade sobre a existência do Programa de atenção a puérperas da Unidade de saúde. Informar a comunidade sobre a importância de avaliar a saúde bucal das puérperas. Informar a comunidade sobre atendimento odontológico prioritário das puérperas e de sua importância para saúde geral, além demais facilidades oferecidas na Unidade de Saúde.

Qualificação da prática clínica

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

DETALHAMENTO: O médico capacitará a equipe sobre acolhimento as puérperas e sobre a Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento por meio de atividades de educação em saúde que ocorrerão nas últimas quinta-feira de cada mês, depois de concluída a reuniões de equipe.

Objetivo 2- Melhorar a qualidade da atenção as puérperas na Unidade.

Metas:

- 2.1 Garantir que ou 100% das mulheres assistam a consulta de puerpério antes dos 42 dias.
- 2.2 Realizar exame ginecológico no puerpério em 100% das puérperas.
- 2.3 Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das puérperas
- 2.4 Realizar exame abdominal no período de puerpério
- 2.5 Realizar pelo menos uma avaliação das puérperas com intercorrências

2.6 Realizar a prescrição de algum método de anticoncepção nas puérperas

2.7 Realizar avaliação do estado psicológico das puérperas no período de puerpério

Monitoramento e Avaliação

AÇÕES: Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério. Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério. Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério. Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério. Avaliar as puérperas que tiveram prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

DETALHAMENTO: Quinzenalmente, serão revisados os prontuários clínicos das puérperas, cuja responsabilidade é da enfermagem que irá monitorar o ingresso das puérperas acompanhadas pela Unidade básica de saúde, monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico em todas as puérperas, monitorar a realização de pelo menos de um exame de mamas em toda as puérperas acompanhadas na unidade de saúde, monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as puérperas, monitorar e avaliar a realização de primeira consulta medica das puérperas nos primeiros sete dias de ganhar ao bebê cadastradas na Unidade no período de 4 meses da Unidade básica de saúde.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: Solicitar que a recepcionista da UBS separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera. Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

DETALHAMENTO: O gestor da Unidade básica de saúde é responsável de garantir os recursos necessários para aplicação da avaliação das puérperas (balança, antropometria, caderneta das puérperas). O médico definirá as atribuições de cada profissional da equipe na avaliação das puérperas e de cada membro de equipe no exame clinico das puérperas. Os agentes comunitários garantirão a busca das puérperas que não realizarem exame clínico apropriado, semanalmente.

A enfermagem, quinzenalmente, manterá as informações do SIAB atualizado. Em reuniões de equipe pactuará com equipe o registro das informações e o responsável pelo monitoramento do registro será o médico. O médico implantará planilha/registro específico de acompanhamento do atendimento as puérperas, pois cada puérpera que seja atendido na Unidade básica terá uma caderneta específica, além de organizar um sistema de registro que viabilize situações de alerta quanto ao atraso em a realização de consultas de acompanhamento, ao atraso na realização de exame complementar. Mediante uma conversa o médico solicita ao gestor municipal a disponibilização de caderneta de puérperas.

Engajamento Público

AÇÕES: Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério ; explicar para a comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério; explicar para a comunidade que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério ; explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade; explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

DETALHAMENTO: O médico avaliara em consulta ou abdômen toda puérpera e explicara sobre a importância deste exame devido a involução dos órgãos envolvidos na gestação. Os ACS quinzenalmente informarão na comunidade e puérperas em visitas domiciliares sobre a importância da consulta de puerpério para avaliar a abdome, estado psíquico e intercorrências que podem acontecer em este período assim como ou acesso a anticoncepcionais fornecidos pela UBS.

Qualificação da prática clínica

AÇÕES: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas"; capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome" em puérperas; capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas; capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período; capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar

com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

DETALHAMENTO: O médico quinzenalmente capacitará aos profissionais da equipe básica de saúde, mediante vídeos, palestras sobre atendimento das puérperas de acordo com o protocolo adotado pelo UBS, treinamento para encaminhamento adequado dos casos que necessitem avaliações mais complexas, como realizar de exame clínico apropriado, para registro adequado dos procedimentos clínicos em todas as consultas, capacitar a equipe para orientar as puérperas sobre as alternativas para obter acesso a medicamentos de Farmácia assim como a disponibilização de anticoncepcionais fornecidos pelo posto de saúde.

Objetivo 3 - Melhorar a adesão ao puerpério.

Metas

3.1 Realizar busca ativa de 100% das puérperas faltosas às consultas de puerpério.

Monitoramento e avaliação.

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

DETALHAMENTO:

Os agentes comunitários realizarão visitas domiciliares em busca de puérperas faltosas a consulta, isto será uma vez por mês e organização de agenda será feita pela enfermeira uma vez semanal para acolhimento das puérperas provenientes da busca domiciliar.

Organização e gestão do serviço

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

DETALHAMENTO: A enfermagem, semanalmente, facilitará o agendamento e a visita domiciliar as puérperas com rede social deficiente, os demais puérperas serão

atendidos normalmente. Será definido que nas quartas-feiras acontecerão às visitas domiciliares (turno de tarde).

Engajamento público

AÇÕES: 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: O médico mediante reuniões em grupo com a comunidade, uma vez por mês informará sobre a importância de realização de consultas, assim como periodicidade preconizada para as consultas, ouvirá a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das puérperas (se haver número excessivo de faltosas).

Qualificação da prática clínica

AÇÕES: Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia; Treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

DETALHAMENTO: O médico capacitará aos profissionais da equipe básica de saúde, mediante vídeos, palestras sobre atendimento das puérperas de acordo com o protocolo adotado pelo UBS, o treinamento aos ACS será realizada a primeira quarta feira de cada mês, uma vez terminada a reunião de equipe, e feita pelo médico, para orientar a periodicidade de as consultas das puérperas.

Objetivos 4- Melhorar o registro do programa de puerpério.

Metas:

4.1 Criar registro na ficha espelho e manter registro do prontuário individual de puerpério em 100% das puérperas

Monitoramento e avaliação

AÇÕES: Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas.

DETALHAMENTO: Quinzenalmente, a enfermeira revisará as fichas espelhos (anexo1) e os prontuários clínicos para monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de atendimento as puérperas adotadas pela Unidade

de saúde. Bem como monitorará a qualidade dos registros das puérperas acompanhadas na Unidade de saúde, revisando o prontuário clínico e ficha espelho.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: Implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério; ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento, definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento a avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados, definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa.

DETALHAMENTO: O médico implantará planilha/registro específico de acompanhamento do atendimento as puérperas, pois cada puérpera que seja atendido na Unidade básica terá uma caderneta específica, além de organizar um sistema de registro que viabilize situações de alerta quanto ao atraso em a realização de consultas de acompanhamento, ao atraso na realização de exame complementar.

Engajamento público

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

DETALHAMENTO: A equipe de saúde mediante distribuições de panfletos orientará as puérperas e a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde e acesso a segunda via se é necessário, sobre a importância de portar a caderneta de puerpério quando for a consultar em outros níveis de atenção.

Qualificação da prática clínica

AÇÕES: Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento. Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento.

DETALHAMENTO: O médico uma vez por mês (primeira quinta feira de cada mês na sessão da tarde) oferecerá uma conferência para treinar a equipe no preenchimento de todos os registros necessários para o acompanhamento de atendimento as puérperas é responsabilidade de o médico fazer o treinamento, segunda-feira, para o preenchimento da Caderneta das puérperas.

Objetivo 5- Melhorar avaliação de risco das puérperas da área de abrangência.

Metas

- 5.1 Orientar a importância do aleitamento materno exclusivo a 100% das puérperas.
- 5.2 Orientar 100% das puérperas sobre os cuidados e vacinação com o recém-nascido.
- 5.3 Orientar 100% das puérperas sobre planejamento familiar.

Monitoramento e avaliação

AÇÕES: Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido; Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo; Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

DETALHAMENTO: Orientação e avaliação semanalmente pela técnica de enfermagem se todas as puérperas foram orientadas sobre cuidados do recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar.

Organização e gestão do serviço

AÇÕES: Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...); fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade; Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo; Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

DETALHAMENTO: Em reuniões com ou grupo das puérperas a equipe quinzenalmente, oferecerá orientações e explicará para as puérperas os benefícios de aleitamento materno, assim como as desvantagens de não oferecer aleitamento

materno exclusivo até 6 meses assim como os murais gestores, folhetos e cartazes são solicitados sobre aleitamento materno, cuidados do recém-nascido e aconselhamento de planejamento familiar será feito pela enfermeira chefe.

Engajamento público

AÇÕES: Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido; Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo; Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.

DETALHAMENTO: O médico orientará a comunidade através de palestra sobre importância do aleitamento materno exclusivo, sobre a importância dos cuidados do recém-nascido e destas atividades para um tratamento oportuno e evitar infecções puerperais, assim como diminuir a mortalidade tanto das puérperas e neonato, será orientada a comunidade pelo ACS sobre a existência de contraceptivos para evitar a gravidez indesejada.

Qualificação da prática clínica

AÇÕES: Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade; Revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera; Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

DETALHAMENTO: O Médico e enfermagem orientaram em reuniões de equipe das vantagens de aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida, dos cuidados do recém-nascido e orientar a equipe os anticoncepcionais disponíveis nossa UBS e o uso de mesmo em usuário que solicitaram.

2.3.2 Indicadores

Indicadores pré-natal

Objetivo 1 Ampliar a cobertura de pré-natal

Meta 1.1 Ampliar a 70% a cobertura do programa de atenção pré-natal

Indicador 1.1 Proporção de gestantes e puérperas cadastradas no programa de pré-natal e puerpério.

Numerador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal.

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

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

Meta 2.1 Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

Indicador 2.1 Proporção de gestantes com ingresso no programa no 1er trimestre da gestação.

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

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal

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

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

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

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal

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

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

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

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal.

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

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

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

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal

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

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

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

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal

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

Indicador 2.6 Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal.

Meta 2.7 Garantir que 100% das gestantes com vacinas contra hepatites B em dia.

Indicador 2.7 Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal

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

Indicador 2.8 Proporção de gestantes com necessidade de atendimento odontológico.

Numerador: Número de gestantes com necessidade de atendimento odontológico

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal

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

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 UBS e cadastradas no programa de pré-natal.

Objetivo 3 Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

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

Numerador: Número de gestantes cadastradas no programa de pré-natal da UBS buscadas ativamente pelo serviço

Denominador: Número de gestantes cadastradas no programa de pré-natal e puerpério da UBS faltosas às consultas de pré-natal

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

Meta 4.1 Criar registro na ficha espelho e manter registro do prontuário individual de pré-natal /vacinação em 100% das gestantes.

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

Numerador: Número de fichas de acompanhamento / espelho de pré-natal com registro adequado

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no programa de pré-natal.

Objetivo 5- Melhorar avaliação de risco das gestantes da área de abrangência.

Meta 5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

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

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

Objetivo 6 – Promover a saúde no pré-natal

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

Indicador 6.1. Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

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

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

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

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

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

Indicador 6.4. Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

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

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

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

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

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

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

Meta 6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador 6.6. Proporção de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal.

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

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

Indicadores de Puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de puerpério.

Metas

1.1 Ampliar em 80% a cobertura do programa de puerpério.

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção das puérperas realizado na Unidade.

Metas

2.1 Garantir que 100% das mulheres assistam a consulta de puerpério antes dos 42 dias.

Indicador 2.1 Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto

Numerador: Número de puérperas residentes na área de abrangência da UBS com consulta até 42 dias após parto

Denominador: Número total de puérperas que tiveram filhos no período

Meta 2.2 Realizar exame ginecológico no puerpério em 100% das puérperas

Indicador 2.2. Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.3. Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.4 Realizar exame abdominal no período de puerpério.

Indicador 2.4. Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.5 Realizar pelo menos uma avaliação das puérperas com intercorrências.

Indicador 2.5. Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.6 Realizar a prescrição de algum método de anticoncepção nas puérperas.

Indicador 2.6. Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao puerpério.

Meta 3.1 Realizar busca ativa de 100% das puérperas faltosas às consultas de puerpério.

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

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

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

Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de puerpério.

Meta 4.1 Criar registro na ficha espelho e manter registro do prontuário individual de puerpério em 100% das puérperas.

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Objetivo 5. Melhorar avaliação de risco das puérperas da área de abrangência.

Meta 5.1 Orientar a importância do aleitamento materno exclusivo a 100% das puérperas.

Indicador 5.1. Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 5.2 Orientar 100% das puérperas sobre os cuidados e vacinação com o recém-nascido.

Indicador 5.1. Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 5.3 Orientar 100% das puérperas sobre planejamento familiar.

Indicador 5.3. Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção de puerpério e pré-natal trabalharemos com o manual de pré-natal e puerpério, Ministério de Saúde, 2012. Utilizaremos o prontuário clínico já que em meu município não contamos com ficha espelho, e só contamos com ficha de gestantes. Como conhecemos o prontuário clínico, sabemos que este não tem quase nenhuma informação de interesse, então elaboraremos em conjunto, o médico e enfermagem uma ficha complementar que tenha as seguintes informações (acompanhamento de saúde bucal, exame ginecológico e de mama das gestantes e dados relativos a classificação de risco). Com a intervenção estimamos alcançar 66 gestantes e 70 puérperas. Faremos contato com o gestor municipal para dispor de 66 fichas complementares para as gestantes e 70 fichas para as puérperas que serão anexadas ao prontuário clínico. Para acompanhamento mensal da intervenção será utilizado a planilha eletrônica de coleta de dados.

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

Diante disto, quero dizer que a Análise situacional e a definição de foco de intervenção foram discutidas com a enfermagem e técnica de enfermagem porque ainda em minha UBS não tem a estrutura de ESF pelo tanto não tem equipe de saúde. Compensaremos a intervenção com a capacitação sobre manual técnico do Pré-natal e Puerpério para que elas utilizem nas referências em atenção de puérperas e gestantes. A capacitação ocorrerá na UBS, para isto serão reservados duas horas semanais. Cada um estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros que participaram da capacitação.

O acolhimento das gestantes e puérperas que assistam ao serviço serão realizados por a técnica de enfermagem. Mulheres com atraso menstrual e em lós

primeiros 30 dias após parto serão atendidas em mesmo dia para ampliar a captação precoce de gestantes e puérperas. As gestantes com problemas agudos serão atendidas no mesmo turno para agilizar o tratamento de intercorrência na gestação. Gestantes que buscam consulta pré-natal de rotina ou puérperas terão prioridade no agendamento, sendo a demora menor que 2 dias, assim como estas mulheres sairão da UBS com a consulta agendada.

A logística para sensibilizar a comunidade é que trataremos de fazer contato os moradores da comunidade e com os representantes delas, uma vez ali apresentaremos o projeto esclarecendo a importância de realização do pré-natal e consultas de puerpério na UBS. Solicitaremos apoio da comunidade no sentido de ampliar a captação de gestantes e puérperas falar a comunidade sobre a necessidade de priorização de atendimento deste grupo.

A enfermeira semanalmente examinará as fichas complementares das gestantes e das puérperas identificando aquelas que estão em consulta, exames clínicos, laboratoriais ou vacinas com atraso, e os agentes comunitários farão busca ativa de gestantes e puérperas faltosas com atrasado. Estima-se duas gestantes por semana, totalizando 8 por mês e 3 puérperas por semana totalizando 12 mensal. Ao fazer busca já agendara a gestante e puérpera um horário para seu atendimento.

Ao final do cada mês as informações coletadas na ficha complementar serão consolidadas na planilha eletrônica.

2.3.4 Cronograma.

Ações	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

3 Relatório da intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Quase todas as ações previstas no projeto foram desenvolvidas com êxito. São elas: capacitação de profissionais de saúde sobre o protocolo de pré-natal e puerpério, estabelecimento do papel de cada profissional, Cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa, Contato com lideranças comunitárias para falar sobre a importância da ação programática de pré-natal e puerpério solicitando apoio para a captação de gestantes e para as demais estratégias que serão implementadas, atendimento clínico das gestantes e puérperas, criação e contato do grupo de gestante, capacitação dos ACS para realização de busca ativa de gestantes e puérperas faltosas, busca ativa das gestantes e puérperas faltosas às consultas, monitoramento da intervenção, para a capacitação dos profissionais de saúde sobre o protocolo de pré-natal e puerpério teve ajuda de todo o equipe de saúde, estabelecimento do papel de cada profissionais foi desenvolvida na reunião de equipe de saúde, o contato com as lideranças da comunidade (não foi realizada em prazo previsto pela chuva mas na outra semana foi feita exitosa mente com apoio das lideranças quem ficaram muito contentos e comprometendo-se a colaborar com o projeto), capacitação dos ACS para realização de busca ativa de gestantes e puérperas faltosas, contamos com a colaboração dos enfermagem, busca ativa de gestantes e puérperas faltosas a consulta foi um êxito pois todo equipe colocou seu grão de areia, o monitoramento da intervenção foi realizado por medico com ajuda de todo equipe. O cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa, a presentamos dificuldades nesta ação, pois muitas gestantes do área de abrangência não encontrava-se sua casa a hora do cadastro ou não estavam de acordo em participar do projeto, outra tarefa que foi desenvolvida parcialmente foi em quanto o Atendimento clínico das gestantes e puérperas, criação e contato do grupo de gestante e puérperas aqui as usuárias não acreditarão inicialmente no projeto e não

assistirão nas consultas agendadas e também ausentaram se nos contatos que tivemos com o grupo das gestantes e puérperas.

3.2 Ações previstas que não foram desenvolvidas

Todas as ações planejadas em nosso projeto foram desenvolvidas não houve ações não fossem desenvolvidas.

3.3 Aspectos relativos com a coleta e sistematização dos dados

Como dificuldade na coleta e sistematização de dados tivemos erro de digitalização por parte da equipe, erro com o número de gestantes e puérperas residentes na área de abrangência, erro de digitalização do cadastro das gestantes e puérperas, mas foi resolvido e conseguimos preencher corretamente todos os dados das gestantes e puérperas.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações a rotina dos serviços

Nossa equipe está muito satisfeita, pois o projeto já virou rotina na Unidade Básica de Saúde, mas trouxe como resultado o melhoramento da cobertura e qualidade do atendimento das gestantes e puérperas, as gestantes e puérperas tiveram um bom atendimento clínico de acordo com o protocolo de pré-natal e puerpério, mudou o pensamento das gestantes e puérperas com relação ao acompanhamento na Unidade Básica de Saúde, além por consequência aumenta a satisfação das mesmas. Para um atendimento integral devemos melhorar o número e qualidade do atendimento das gestantes e puérperas, já estamos providenciando melhorar o atendimento odontológico das gestantes e puérperas.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

Pré-natal

Objetivo 1 - Ampliar a cobertura de pré-natal

Meta 1.1 - Ampliar a 70% a cobertura do programa de atenção pré-natal em período de 4 meses

Indicador 1.1 Proporção de gestantes e puérperas cadastradas no programa de pré-natal.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador alcançamos no mês 1 cadastrar 08 gestantes o que representa 25,8%, no mês 2, cadastramos 16 gestantes, que representa 51,6%, no mês 3 cadastramos 21 gestantes, que representa 67,7%.

Avaliação Qualitativa

Os dados demonstram que não cumprimos com a meta proposta (cadastrar ao 70% das gestantes), mas chegamos próximo. Este indicador não foi cumprido, pois a início do projeto as gestantes não tinham plena confiança em atendimento na Unidade básica.

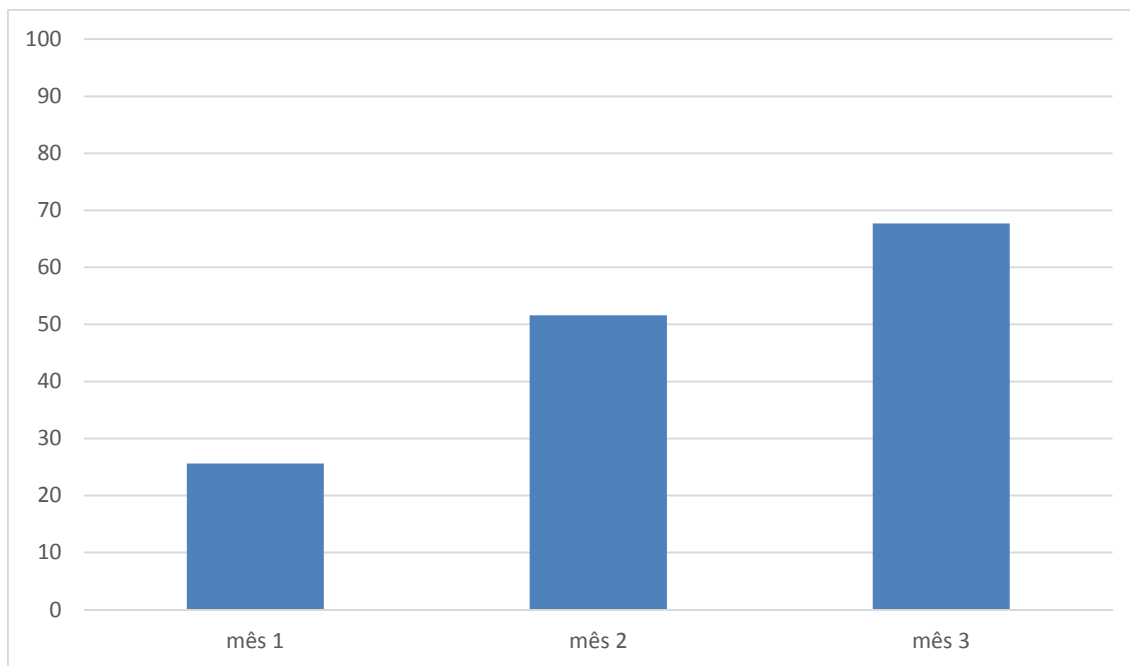


Figura 1. Proporção de gestantes cadastradas no programa de pré-natal.
Fonte: Planilha coleta de dados, 2015.

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

Meta 2.1 Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

Indicador 2.1 Proporção de gestantes com ingresso no programa no primeiro trimestre da gestação.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador não foi cumprido, pois só ingressaram mês 1 (5 gestantes, o que representa 62,5%), mês 2 (cadastramos 11 gestantes, o que representa 68,8%), mês 3 (cadastramos 17 gestantes, o que representa 81,0%).

Avaliação Qualitativa

A meta traçada foi que 100% das gestantes ingressariam no primeiro trimestre da gestação, mas este indicador não foi cumprido, pois as gestantes tiveram falta de interesse no programa de pré-natal, não acreditavam no atendimento da Unidade Básica de Saúde.

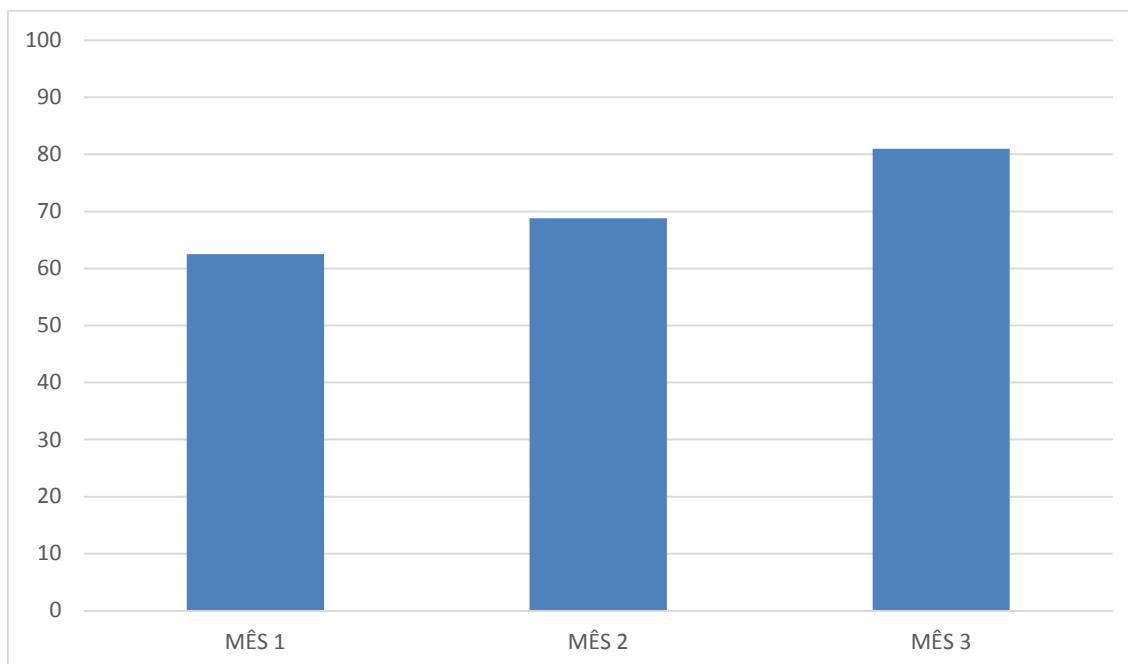


Figura 2. Proporção de gestantes com ingresso no programa no 1º trimestre da gestação
Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

Meta

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

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

Avaliação Quantitativa

Todas as gestantes têm o exame ginecológico em dia, sendo no primeiro mês 8 gestantes (100%), no segundo mês 16 gestantes (100%), e no terceiro mês 21 gestantes cadastradas, representando 100%.

Avaliação Qualitativa

Este indicador foi desenvolvido com as gestantes cadastradas de forma que todas tiveram pelo menos um exame ginecológico feito por parte do médico, pois foi parte do exame físico nas consultas de acordo com o protocolo de atendimento ao pré-natal.

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

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

Avaliação Quantitativa

Todas as gestantes realizaram pelo menos um exame de mama durante a gestação, sendo 8, 16 e 21 gestantes cadastradas que realizaram exame de mamas nos meses 1, 2 e 3, respectivamente. Esta meta foi cumprida em 100% nos três meses.

Avaliação Qualitativa

Este indicador foi cumprido devido o exame das mamas ter feito parte do exame físico feito pelo médico nas consultas correspondentes de pré-natal de acordo com o protocolo.

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

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

Avaliação Quantitativa

Neste indicador foi cumprido 100% nos três meses, sendo o mês 1 com 8 gestantes, mês 2 com 16 gestantes e o mês 3 com 21 gestantes cadastradas que foram solicitados exames laboratoriais.

Avaliação Qualitativa

Todas as gestantes tiveram solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo, pois em todas as consultas médicas foram solicitados.

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

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

Avaliação Quantitativa

100 % das gestantes tiveram prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, no mês 1 com 8 gestantes, mês 2 com 16 gestantes e no mês 3 com 21 gestantes.

Avaliação Qualitativa

Neste indicador todas as gestantes tiveram prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico nas consultas médicas de acordo com o protocolo.

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

Indicador 2.6 Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador cumprimos com nossa meta proposta onde 100% tiveram vacinação antitetânica em dia sendo, o mês 1 com 8 gestantes, mês 2 com 16 gestantes e o mês 3 com 21 gestantes que foram vacinadas.

Avaliação Qualitativa

Todas as gestantes foram vacinadas com antitetânica. Para cumprir esta meta foi importante o trabalho em equipe, pois orientamos a todas as gestantes que não estavam vacinadas com a vacina antitetânica e depois da consulta passaram pela sala de vacina para que fossem vacinadas prioritariamente.

Meta 2.7 Garantir que 100% das gestantes com vacinas contra hepatites B em dia.

Indicador 2.7 Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Avaliação Quantitativa

Para as gestantes com vacina da hepatite b em dia, cumprimos com nossa meta proposta de 100%, sendo o mês 1 com 8 gestantes, mês 2 com 16 gestantes e mês 3 com 21 gestantes vacinadas contra hepatite B).

Avaliação Qualitativa

Todas as gestantes foram vacinadas por hepatite B e para cumprir esta meta em cada consulta médica orientamos as gestantes que não estavam vacinadas com hepatite B que depois da consulta passariam pela sala de vacina onde seriam vacinadas prioritariamente.

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 necessidade de atendimento odontológico.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador foram avaliadas 100% das gestantes com necessidade de tratamento odontológico e cumprimos com nossa meta proposta, no mês 1 com 8 gestantes, mês 2 com 16 gestantes e no mês 3 com 21 gestantes que tiveram avaliação de necessidade de tratamento odontológico.

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta, nas consultas médicas das gestantes, foi feito, por parte do médico, o exame bucal e assim foram avaliadas em quanto a necessidade de atendimento odontológico todas as gestantes.

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

Indicador 2.9 Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador não cumprimos nossa meta, pois no mês 1 só 5 gestantes fizeram a primeira consulta odontológica programática (62,5%), no mês 2 apenas 12 gestantes tiveram a consulta odontológica programática (75%) e no mês 3 só 19 gestantes (90,5%).

Avaliação Qualitativa

Este indicador apresentou dificuldades e não foi cumprido conforme planejado, pois na unidade básica de saúde contamos com uma só cadeira odontológica onde são atendidos todos os usuários (idosos, crianças, emergências e as gestantes). Desta forma, foi dificultado atingir nossa meta, já que os atendimentos eram demorados e muitas vezes as gestantes não aguardavam a ser atendidas.

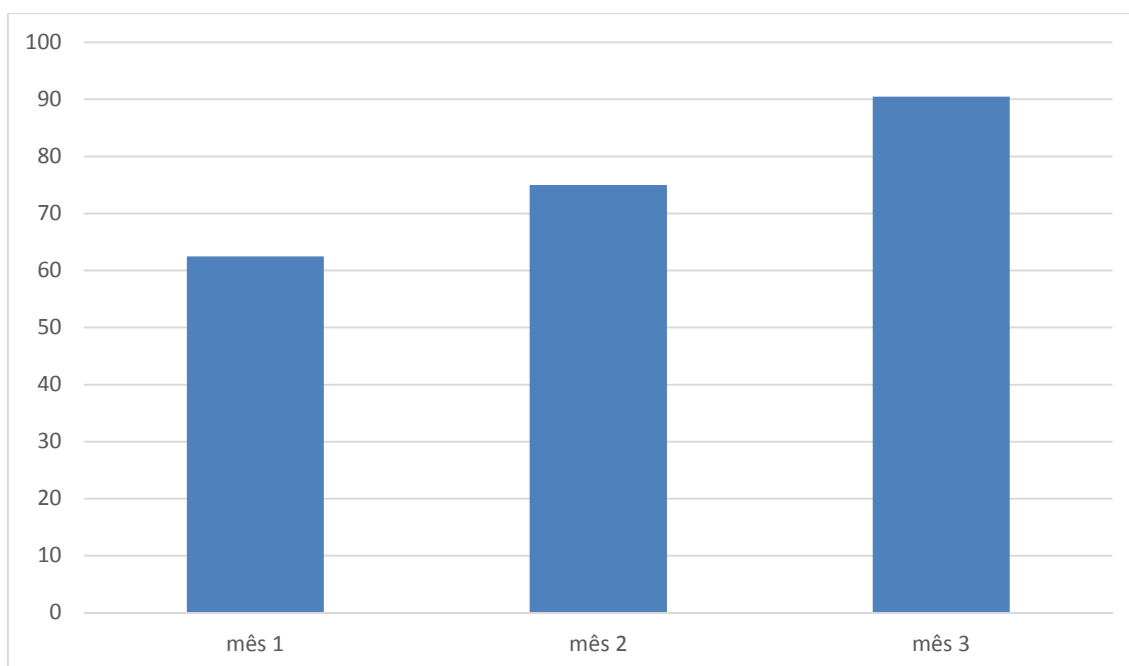


Figura 3. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.
Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

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

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

Avaliação Quantitativa

Neste indicador ao início da intervenção não cumprimos com a meta, pois no mês 1 só 5 gestantes tiveram busca ativa (83,3%), mas no mês 2 as 6 gestantes foram buscadas (100%) e no mês 3 as 8 gestantes (100%). Este êxito é devido a perseverança de toda a equipe da saúde.

Avaliação Qualitativa

Esta meta não foi cumprida ao princípio da intervenção, pois tivemos dificuldade com as visitas domiciliares, devido à dificuldade com o transporte, além de dificuldades climáticas (dias chuvosos).

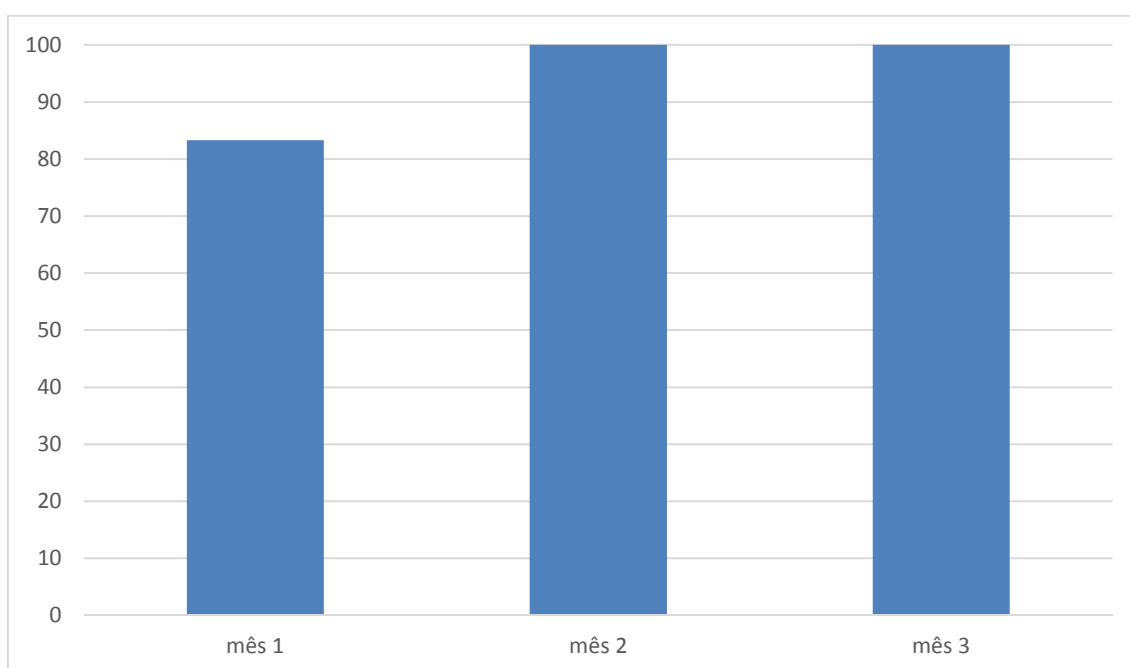


Figura 4. Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal. Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

Meta 4.1 Criar registro na ficha espelho e manter registro do prontuário individual de pré-natal /vacinação em 100% das gestantes.

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

Avaliação Quantitativa

Neste indicador cumprimos 100%, sendo o mês 1 com 8 gestantes, o mês 2 com 16 gestantes e o mês 3 com 21 gestantes cadastradas e com registro de ficha espelho.

Avaliação Qualitativa

Esta meta foi cumprida 100%. Para cumprir esta meta a enfermeira e médico em cada consulta das gestantes preencheram os dados correspondentes na ficha espelho e facilitou nosso trabalho.

Meta 5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

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

Avaliação Quantitativa

Este indicador foi cumprido o 100% de acordo com nossa meta proposta: no mês 1 com 8 gestantes, no mês 2 com 16 gestantes e no mês 3 com 21 gestantes cadastradas e com avaliação de risco gestacional.

Avaliação Qualitativa

Esta meta foi cumprida para todas as gestantes. Para cumprir esta meta toda a equipe de saúde trabalhou em conjunto, as agentes comunitárias com a busca ativa de cada gestante faltosa a consulta, os técnicos de enfermagem com acolhimento de cada gestante que assistiam a consulta e o médico na consulta avaliava a cada gestante de acordo o risco gestacional de acordo com o protocolo.

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

Indicador 6.1. Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional

Avaliação Quantitativa

Indicador cumprido de acordo com nossa meta, onde o 100% das gestantes receberam orientação nutricional. No mês 1 com 8 gestantes, mês 2 com 16 gestantes e o mês 3 com 21 gestantes cadastradas que receberam orientação nutricional.

Avaliação Qualitativa

Esta meta foi cumprida em 100%. Para atingir esta meta, o médico na consulta ofereceu orientação nutricional as gestantes. Além disso, toda a equipe reunida

realizou contato com todas as gestantes, mostramos vídeos orientando como as gestantes devem alimentar-se na gestação.

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

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

Avaliação Quantitativa

Este indicador foi cumprido de acordo com nossa meta proposta onde 100% das gestantes receberam orientação sobre aleitamento materno nos três meses, sendo no mês 1 as 8 gestantes no mês 2 as 16 gestantes e no mês 3 as 21 gestantes.

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta, nas consultas médicas orientamos as gestantes da importância do aleitamento materno exclusivo, bem como conversava sobre as vantagens de leite materno tanto para as crianças que estava por nascer como para as gestantes. Além disso, realizamos contato com todas as gestantes, onde se ensinou a técnica correta para aleitamento materno, foram expostas as vantagens de aleitamento materno exclusivo para as crianças e para as mães e disponibilizamos panfletos sobre aleitamento materno para as gestantes.

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

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

Avaliação Quantitativa

Neste indicador foi cumprido 100% de acordo com nossa meta proposta nos três meses, sendo o mês 1 com 8 gestantes, o mês 2 com 16 gestantes e o mês 3 com 21 gestantes que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta foi importante o apoio de toda a equipe, as agentes comunitárias com a busca ativa de cada gestante faltosa a consulta, os técnicos de

enfermagem com acolhimento de cada gestante que iam na consulta e o médico na consulta oferece orientação sobre os cuidados de recém-nascido. Além disso, realizamos contato com todas as gestantes, onde ensinou a técnica correta de amamentação das crianças e orientou as gestantes sobre a importância de não deitar as crianças em prono, além de enfatizar que os bebês devem ter sua cama própria para evitar acidente.

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

Indicador 6.4. Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador cumprimos com nossa meta proposta nos três meses, no mês 1 com 8 gestantes, no mês 2 com 16 gestantes e no mês 3 com 21 gestantes cadastradas que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir esta meta, o médico na consulta oferece orientação sobre métodos anticonceptivos após parto às gestantes. Além disso, nos grupos de gestantes foram enfatizados sobre anticoncepção após parto.

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 que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Avaliação Quantitativa

Cumrimos a meta proposta deste indicador, onde o 100% das gestantes receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação nos três meses, sendo 8, 16 e 21 respectivamente em cada mês.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir esta meta, o médico na consulta oferece orientação as gestantes sobre os riscos do tabagismo e uso de álcool e drogas na gestação. Além disso, nos grupos de gestantes, foi enfatizado sobre os riscos do tabagismo para a gestação, mostrando vídeos sobre as consequências do uso de álcool, drogas e fumante durante a gestação, bem como a equipe realizou uma atividade, onde as gestantes perguntavam e a equipe de saúde respondia as questões das gestantes.

Meta 6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador 6.6. Proporção de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal.

Avaliação Quantitativa

O Indicador foi cumprido de acordo com nossa meta proposta, onde o 100% das gestantes receberam orientação sobre higiene bucal, sendo 8, 16 e 21 gestantes em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta, o médico na consulta ofereceu orientação sobre higiene bucal as gestantes. Além disso, nos grupos de gestantes, foi enfatizado sobre a importância para a gestante manter uma boa higiene bucal.

Puerpério

Objetivo 1 - Ampliar a cobertura de puerpério.

Metas1.1 Ampliar em 80% a cobertura do programa de puerpério em período de 4 meses.

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

Avaliação Quantitativa

Este indicador não foi cumprido nos dois primeiros meses de acordo com nossa meta proposta (80 %), no mês 1 só 4 puérperas (66,7%), no mês 2 só 7 (70%), mas no mês 3, 11 puérperas tiveram consulta até 42 dias após o parto (84,6%).

Avaliação Qualitativa

Este indicador não foi cumprido, pois temos que recordar que nossa unidade básica de saúde é de nova implantação, então as puérperas não eram acompanhadas antes da chegada do programa mais médicos, por isso não teriam muita certeza da qualidade do atendimento. Porém, com o passar do tempo e desenvolvimento do projeto atingimos chegar a meta planejada.

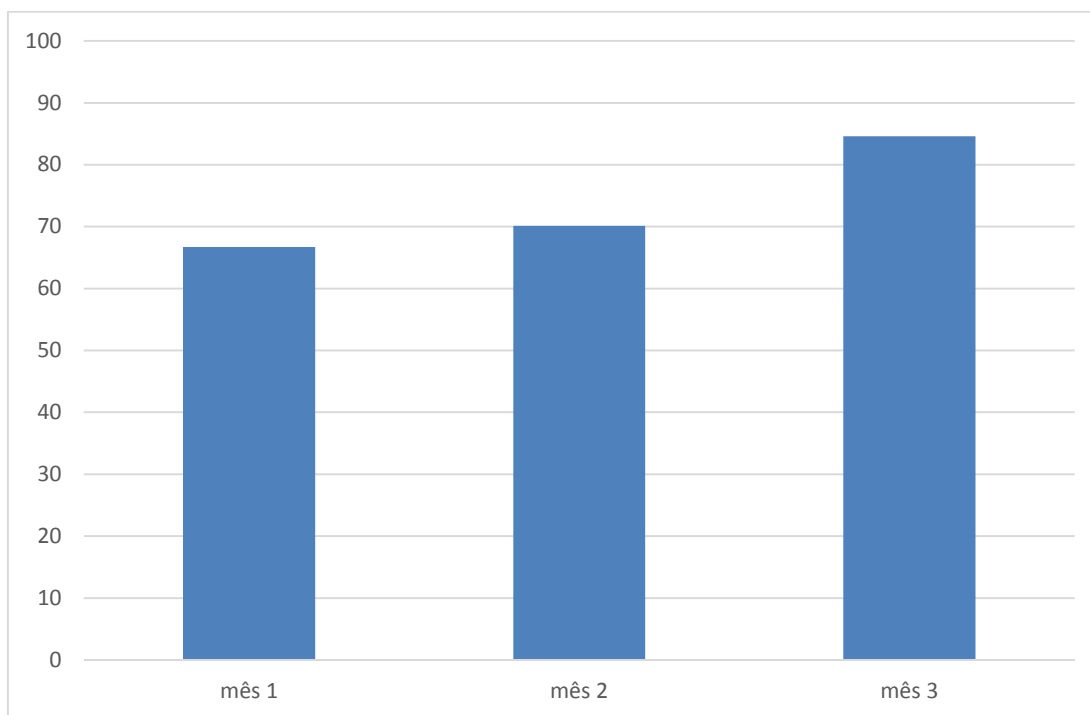


Figura 5. Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.
Fonte: Planilha coleta de dados, 2015.

Objetivo 2- Melhorar a qualidade da atenção as puérperas na Unidade.

Metas

2.1 Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Avaliação Quantitativa

Este indicador foi cumprido de acordo com nossa meta, onde 100% das puérperas tiveram as mamas examinadas nos três meses, no mês 1 com 4 puérperas, mês 2 com 7 e no mês 3 com 11 puérperas.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir com esta meta, contamos com o apoio de toda a equipe, as agentes comunitárias com a busca ativa de cada puérpera faltosa a consulta, os

técnicos de enfermagem com acolhimento de cada puérperas que assistiam a consulta e o médico que em cada consulta, examina as mamas de cada puérpera de acordo com o protocolo.

Meta 2.2 Realizar exame abdominal no período de puerpério.

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

Avaliação Quantitativa

Neste indicador 100 % das puérperas tiveram o abdômen examinado nos três meses, sendo 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta, o médico em cada consulta examinou o abdômen das puérperas como parte do exame físico de acordo o protocolo.

Meta 2.3 Realizar exame ginecológico no puerpério em 100% das puérperas

Indicador 2.3. Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Avaliação Quantitativa

Cumprimos com nossa meta proposta, onde 100% das puérperas receberam exame ginecológico nos três meses, sendo 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir esta meta, em cada consulta médica, o médico realizou exame ginecológico de cada puérpera de acordo o protocolo.

Meta: Realizar avaliação de puérperas com avaliação do estado psíquico aos 100% das puérperas.

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

Avaliação Quantitativa

Quanto a avaliação do estado psíquico das puérperas, cumprimos com nossa meta em 100%, sendo 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir esta meta, foi feito pelo médico e psicóloga que avaliam em cada consulta a puérpera seu estado psíquico de acordo com o protocolo.

Meta 2.5 Realizar pelo menos uma avaliação das puérperas com intercorrências.

Indicador 2.5. Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Avaliação Quantitativa

O indicador foi cumprido de acordo com nossa meta proposta, onde 100% das puérperas tiveram avaliação para intercorrências, sendo no primeiro mês 4 puérperas, no segundo mês 7 e no terceiro mês 11 puérperas.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir esta meta, em cada consulta médica as puérperas foram avaliadas pelo médico quanto à intercorrências.

Meta 2.6 Realizar a prescrição de algum método de anticoncepção nas puérperas.

Indicador 2.6. Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador 100% das puérperas tiveram prescrição de algum método de anticoncepção nos três meses, sendo 4, 7 e 11 puérperas 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta, foi importante as agentes comunitárias com a busca ativa de cada puérpera faltosa a consulta e a orientação das puérperas, os técnicos de enfermagem com acolhimento de cada puérpera que assistiam a consulta e o médico na orientação e prescrição de algum método de anticoncepcional para as puérperas.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao puerpério.

Meta 3.1 Realizar busca ativa de 100% das puérperas faltosas às consultas de puerpério.

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

Avaliação Quantitativa

Neste indicador cumprimos com nossa meta proposta, já que 100% das puérperas faltosas a consulta, receberam busca ativa pela equipe, sendo o mês 1 com 2 puérperas faltosas com busca ativa e os meses restantes, a gente não teve puérperas faltosas a consulta.

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta, as agentes comunitárias fizeram busca ativa de cada puérpera faltosa a consulta e os técnicos de enfermagem e o médico falavam para as agentes comunitárias quais as puérperas faltosas a consulta.

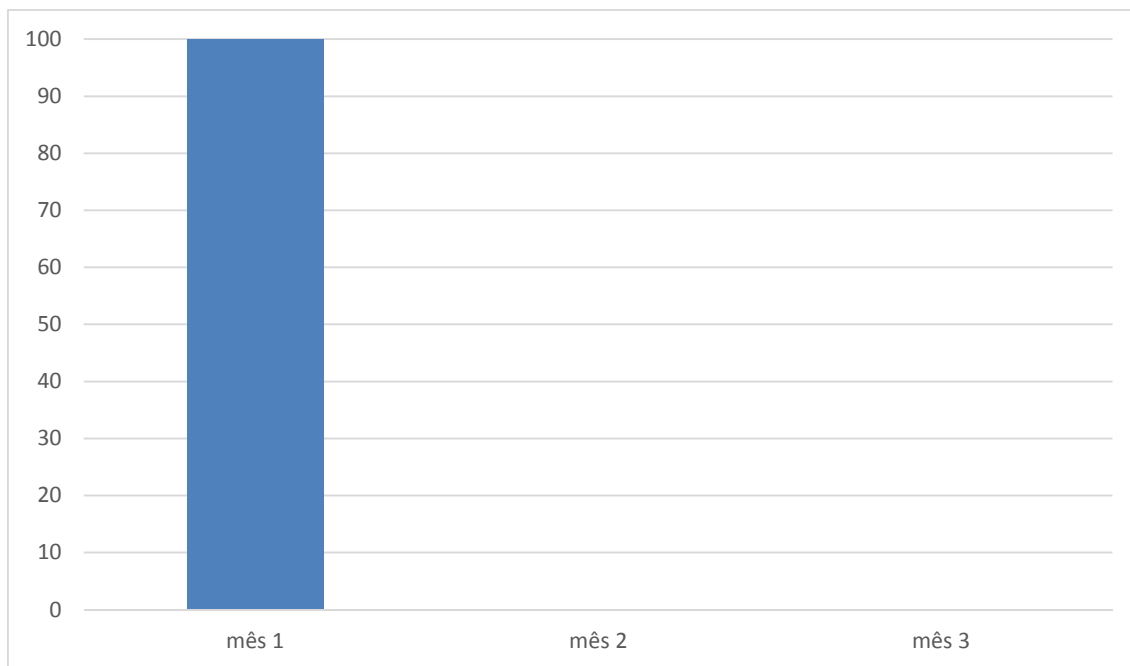


Figura 6. Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de puerpério.

Meta 4.1 Criar registro na ficha espelho e manter registro do prontuário individual de puerpério em 100% das puérperas.

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

Avaliação Quantitativa

Neste indicador, 100 % das puérperas tiveram registro adequado pelo qual foi cumprido de acordo com a meta proposta, sendo 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir esta meta, o médico e enfermeira preencheram na caderneta das puérperas em cada consulta médica e visitas domiciliares o que facilitou e organizou nosso trabalho.

Objetivo 5. Orientar aos 100% das puérperas sobre os cuidados de recém-nascido.

Meta 5.1: Orientar 100% das puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido.

Indicador 5.1. Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador, foi cumprido 100% das puérperas receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, sendo 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Para cumprir esta meta, o médico na consulta oferece orientação sobre os cuidados de recém-nascido. Além disso, realizamos contato com todas as puérperas, orientou-se as puérperas a importância de não deitar as crianças de prono.

Meta 5.2 Orientar a importância do aleitamento materno exclusivo a 100% das puérperas.

Indicador 5.2. Proporção de puérperas que recebeu orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Avaliação Quantitativa

Neste indicador foi cumprido de acordo com nossa meta proposta, onde 100% das puérperas receberam orientação sobre aleitamento materno, sendo 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente.

Avaliação Qualitativa

Cumprimos com esta meta, pois as agentes comunitárias com a busca ativa de cada puérpera faltosa a consulta, os técnicos de enfermagem com acolhimento de cada puérpera que assistiam a consulta e o médico na consulta que ofereceu orientação de aleitamento materno exclusivo, bem como conversava sobre as vantagens de leite materno tanto para as crianças como para as puérperas. Além disso, realizamos contato com todas as puérperas, onde se ensinou a técnica correta

para aleitamento materno, foi exposto as vantagens de aleitamento materno exclusivo para as crianças e para as mães e disponibilizou-se panfletos sobre aleitamento materno para as puérperas.

Meta 5.3: Oferecer aos 100% das puérperas orientações sobre o planejamento familiar.

Indicador 5.3 Proporção de puérperas com orientações sobre planejamento familiar.

Avaliação Quantitativa

Cumprimos com este indicador, onde 100% das puérperas receberam orientação sobre planejamento familiar de acordo com nossa meta proposta, 4, 7 e 11 em cada mês, respectivamente

Avaliação Qualitativa

Para atingir esta meta, cada puérpera que assistiam a consulta, o médico fornecia orientação sobre planejamento familiar. Além disso, nos grupos de puérperas é conversado e explicado sobre a importância de planejamento familiar.

4.2 Discussão

O projeto de intervenção em minha unidade básica de saúde propiciou a ampliação da cobertura da atenção as gestantes e puérperas da área de abrangência de nossa equipe de saúde, a melhoria da qualidade dos atendimentos e dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a organização e qualidade do atendimento e acompanhamento pela UBS das usuárias do programa de pré-natal e puerpério.

Importância da intervenção para a equipe.

O projeto de intervenção precisou que nossa equipe de saúde fosse capacitada para conseguir desenvolver o projeto de acordo com nossas metas proposta e seguindo as recomendações do Ministério da Saúde relacionadas com ou acolhimento das gestantes e sobre ou Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento,

cadastro das gestantes e puérperas, preenchimento dos registros do SISPRENATAL diagnóstico, acompanhamento e monitoramento das gestantes e puérperas. Nosso projeto exigiu e promoveu o trabalho em equipe integrado do médico, da enfermeira, da odontóloga, da auxiliar de enfermagem, os ACS e da recepcionista.

Na intervenção, cada profissional desenvolveu sua tarefa, o cadastro foi feito pelas ACS, o acolhimento das gestantes e puérperas foi feita pela recepcionista e as técnicas de enfermagem, a primeira consulta de pré-natal foi responsabilidade das enfermeiras, o atendimento clínico e acompanhamento foi feita pelo médico e odontóloga, a busca ativa das faltosas foi feita pelas ACS e a maioria da equipe, o monitoramento da intervenção foi feita pelo médico.

Nossa intervenção terminou com muito impacto em a organização do atendimento de nossa UBS além de melhorar a qualidade da atenção da UBS, as gestantes e puérperas voltarão a retomar a confiança do atendimento da unidade básica de saúde, melhorou o trabalho e qualidade dos ACS em as visitas domiciliares além de melhorar nosso trabalho em equipe.

Importância da intervenção para o serviço

Antes de começar nossa intervenção as atividades de atenção das gestantes e puérperas eram desenvolvidas e concentradas no médico. A intervenção mostrou as atribuições da equipe viabilizando a atenção a um maior número de pessoas. Melhorou o registro e o agendamento e atendimento das gestantes e puérperas, viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea. A classificação de risco das gestantes e puérperas tem sido muito importante para apoiar qualidade do atendimento das usuárias do programa de pré-natal e puerpério.

Importância da intervenção para a comunidade

O projeto foi muito aceito e percebido pela comunidade eles ajudaram na orientação das gestantes e puérperas da necessidade do atendimento em nossa UBS por nossa equipe, onde as gestantes e puérperas mostraram muita satisfação com a qualidade do atendimento na unidade básica de saúde.

Apesar da ampliação da cobertura do programa de pré-natal e puerpério ainda temos que continuar trabalhando, pois temos gestantes e puérperas sem cobertura e

em essa direção está focado nosso trabalho em ampliar a cobertura de 100% das gestantes e puérperas de nossa área de abrangência.

O que faria diferente caso fosse realizar a intervenção neste momento?

Nossa intervenção poderia ter sido mais fácil de desenvolver se em nossa UBS tivéssemos a equipe de saúde completa desde o início da intervenção, aconteceram muitas mudanças da estrutura da UBS e da equipe junto com o desenvolvimento do projeto, mas já no fim da intervenção podemos dizer que temos trabalho em equipe em nossa UBS. A intervenção foi incorporada na rotina do trabalho dia a dia de nossa UBS e todos da equipe e da comunidade encontram-se muito satisfeitos para desenvolver isto contamos com o apoio das lideranças comunitárias e com o trabalho integrado da equipe de saúde temos como ideia.

Os próximos passos são: A partir do próximo mês trabalharemos para ampliar a cobertura 100% das gestantes e puérperas de nossa área de abrangência e queremos levar este exemplo para ampliar a cobertura em outros programas prioritários.

4.3 Relatório da intervenção para gestores

A especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas, em parceria com a Universidade Aberta do SUS, tem como proposta o desenvolvimento de um projeto de intervenção na comunidade onde atuamos enquanto médico, identificando os problemas de saúde da população, procurando alternativas para solucionar cada um deles. O município tinha indicadores baixo na cobertura e qualidade do atendimento às gestantes e puérperas pela unidade básica, devido a isto, foi escolhido este foco para o projeto de intervenção. O objetivo planejado pela equipe de saúde foi ampliar a cobertura de pré-natal e puerpério para 70% e 80%, respectivamente no período de 3 meses.

Com o desenvolvimento da intervenção no período de maio a julho, tenho que ressaltar que a organização do trabalho na Unidade de saúde melhorou notavelmente, antes de começar o projeto a cobertura de pré-natal e puerpério era de 31,3% e 43%

respectivamente e com o desenvolver da intervenção em um período de 3 meses aumentamos a cobertura para 68,7% e 84,6%.

Na intervenção apresentamos dificuldades de organização dos atendimentos a pré-natal e puerpério, dificuldades na realização de visitas domiciliares em ocasiões por falta de transporte, dificuldade de falta de conhecimento das atribuições dos profissionais da equipe de saúde, falta de confiança das gestantes e puérperas no atendimento da UBS, dificuldades com os dados, pois tinha pouca coerência entre os dados da UBS e os dados registrados no cadastro feito pelas ACS. Quanto a satisfação, percebemos a satisfação das gestantes e puérperas nas conversas entre elas. Conseguimos uma melhor qualidade de atenção das gestantes e puérperas com avaliação integral com mamas examinadas, abdômen examinado, vacinação de hepatite b e toxoide tetânico em todas as gestantes, pela diminuição de gestantes com intercorrências e diminuição de puérperas com infecção pós-parto no município. Com a intervenção criamos grupos de gestantes e puérperas que estreitou laços entre os funcionários da Unidade, com as gestantes e puérperas, além que incentivamos a união entre os profissionais de saúde.

O apoio dado pela gestão à equipe de saúde, como na impressão das fichas espelho e com os panfletos foi muito importante para os programas de atenção integral as gestantes e puérperas que estão sendo desenvolvidos.

Com o desenvolvimento de nossa intervenção posso dizer que hoje, a saúde do município é outra, a satisfação da população é maior. Aproveitando as visitas domiciliares as grávidas e puérperas, realizam-se também visitas aos demais integrantes da família o que pode resumir, que graças ao projeto deixamos de atender apenas pessoas doentes, estamos levando saúde a cada casa.

4.4 Relatório da intervenção para a comunidade.

Como proposta do programa mais médicos, fazemos um curso de especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas, em parceria com a Universidade Aberta do SUS. A partir deste curso é proposto o desenvolvimento de um projeto de intervenção na comunidade onde atuamos enquanto médico, identificando os problemas de saúde da população, procurando alternativas para solucionar cada um deles. Para este projeto de intervenção, foi escolhido o programa

de atenção as gestantes e puérperas, pois o município tinha um indicador baixo neste programa. O objetivo planejado pela equipe de saúde foi aumentar os atendimentos para as gestantes e para a mãe que ganhou bebê que são chamadas de puérperas. No geral, consideramos que a comunidade ganhou um atendimento de melhor qualidade e com maior organização, dando prioridade à saúde das gestantes e puérperas.

Com a intervenção melhoramos ainda a qualidade dos atendimentos e visitas domiciliares, garantindo a todas as gestantes cadastradas, o início do acompanhamento no primeiro trimestre de gestação. Além disso, a avaliação das gestantes e puérperas foi melhorado de acordo com o exigido pelo Ministério da Saúde, com exame físico integral, mamas e abdômen examinados, todas as gestantes vacinadas com hepatite b e toxoide tetânico, fizemos uma caderneta individual de gestantes e puérperas, criamos grupos de gestantes e puérperas, entre outras atividades.

Todas estas atividades já viraram parte da rotina da unidade, estando melhor a organização e qualidade de atendimento. Isto aconteceu porque a comunidade entendeu a importância do projeto de intervenção e participou das ações propostas. Para melhorar ainda mais o serviço, se faz necessário manter a participação e envolvimento da comunidade nas consultas e grupos de forma assídua e ativa, bem como, contribuindo para propor novas atividades para a Unidade.

5. Reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem

Para começar a reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem falarei que inicialmente minha Unidade Básica de Saúde não tinha implantado a estratégia de saúde da família, por tanto não tínhamos equipe de saúde conformado e a unidade básica de saúde encontrava se em diversas mudanças, estruturais e de funcionamento. No começo do projeto de intervenção achávamos que nosso projeto não poderia dar certo, além de pensar que nossas metas e objetivos não poderiam ser cumpridos. Foi um processo difícil, mas desenvolvemos as mudanças da unidade junto com o desarrollo de nosso projeto de intervenção, isto é evidenciado quando conformamos a equipe de saúde logrando a capacitação dos profissionais da saúde, realizando as reuniões de equipe com participação de todos os profissionais que aguardavam desejosos e ansiosos, para desenvolver o projeto de intervenção. Graças à colaboração de todo o apoio do gestor e da comunidade o projeto de intervenção alcançou os resultados esperados.

O curso é muito importante e uma experiência única para qualquer médico que trabalhe na Atenção Primária de Saúde, pois, com o desenvolvimento do projeto de intervenção, incrementei meus conhecimentos no atendimento das gestantes e puérperas de acordo o protocolo de atenção as gestantes e puérperas, incentivou a união de nossa equipe assim como nosso trabalho em conjunto , melhorou a organização e qualidade do atendimento na unidade, melhorou nossa interação com a comunidade , e com a ajuda e apoio dos orientadores melhorei o idioma português, onde também foi muito importante a participação e apoio dos orientadores para cumprir com nossas metas e objetivos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. n. 32.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE. General Câmara/RS: Secretaria Municipal de Saúde, 2015.

ANEXOS

Anexo 1- Planilha de coleta de dados pré-natal

Indicadores de Pré Natal - Mês 1									
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	À gestante recebeu avaliação de risco gestacional?	À gestante recebeu orientação nutricional?	À gestante recebeu orientação sobre aleitamento materno?	À gestante recebeu orientação sobre cuidados com o recém-nascido?	À gestante recebeu orientação sobre anticoncepção para o período pós-parto?	À gestante recebeu orientação sobre os riscos do tabagismo, álcool e drogas na gestação?	À gestante recebeu orientação sobre higiene bucal?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1								
	2								
	3								
	4								
	5								
	6								
	7								
	8								
	9								
	10								
	11								
	12								
	13								
	14								

Anexo 2 - Planilha de coleta de dados de puerpério

Anexo 3: Ficha espelho de pré-natal e puerpério



PROGRAMA DE PRÉ-NATAL
FICHA ESPELHO

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

Atenção ao puerpério

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

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

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

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



PROGRAMA DE PRÉ-NATAL
FICHA ESPELHO

Data de ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____

Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___

Endereço: _____ Telefones de contato: ___/___/___

Nº SISPre-natal: _____ Anos completos de escolaridade _____ Ocupação _____

Cor da pele () Amarela () Branca () Indígena () Negra () parda () Não informada Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra

Gesta: ___ Peso anterior a gestação: ___kg Altura: ___cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações de gestações prévias

Nº de nascidos vivos ___ Nº de abortos ___ Nº de filhos com peso < 2500g ___ Nº de filhos prematuros ___ Nº partos vaginais sem fórceps ___ Nº de partos vaginais com fórceps ___

Nº de episiotomias ___ Nº de cesareanas ___ Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não Data do término da última gestação: ___/___/___

Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações da gestação atual

DUM ___/___/___ DPP ___/___/___ Trimestre de início do pré-natal: ___ Data da vacina antitetânica: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___

3ª dose ___/___/___ Reforço ___/___/___ Data da vacina Hepatite B: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___

Data da vacina contra influenza: ___/___/___ Data da 1ª consulta odontológica ___/___/___

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

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

Anexo 4 - 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 Srª

Profª Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

Patrícia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPel

Anexo 5 - Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias

Eu, (Escreva seu nome aqui), (coloque sua profissão e número do conselho função aqui) e/ou membros da Equipe sob minha responsabilidade, vamos fotografar e/ou filmar você individualmente ou em atividades coletivas de responsabilidade da equipe de saúde. As fotos e/ou vídeos são para registrar nosso trabalho e poderão ser usadas agora ou no futuro em estudos, exposição de trabalhos, atividades educativas e divulgação em internet, jornais, revistas, rádio e outros. As fotos e vídeo ficarão a disposição dos usuários.

Assumo os seguintes compromissos com a pessoa que autorizar a utilização de sua imagem:

1. Não obter vantagem financeira com as fotos e vídeo;
2. Não divulgar imagem em que apareça em situação constrangedora;
3. Não prejudicar e/ou perseguir nenhuma das pessoas que não autorizar o uso das fotos;
4. Destruir as fotos e/ou vídeo no momento que a pessoa desejar não fazer mais parte do banco de dados;
5. Em caso de fotos e/ou vídeo constrangedor, mas fundamental em estudos, preservar a identidade das pessoas envolvidas;
6. Esclarecer toda e qualquer dúvida relacionada ao arquivo de fotos e/ou opiniões.

Nome

Contato:

Telefone: ()

Endereço Eletrônico:

Endereço físico da UBS:

Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____
 _____, Documento _____ declaro que fui devidamente esclarecido sobre o banco de dados (arquivo de fotos e/ou declarações) e autorizo o uso de imagem e/ou declarações minhas e/ou de pessoa sob minha responsabilidade, para fim de pesquisa e/ou divulgação que vise melhorar a qualidade de assistência de saúde à comunidade.

Anexo 6 - Imagem do projeto

