

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma 7**



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Congos, Macapá/AP

Isbelys Flatts Segundo

Pelotas, 2015

Isbelys Flatts Segundo

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Congos, Macapá/AP

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

Orientadora: Daniela Patrícia Evangelista dos Santos

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

S456m Segundo, Isbelys Flatts

Melhoria da Atenção ao Pré Natal e Puerpério na UBS Congós, Macapá /AP / Isbelys Flatts Segundo; Daniela Patrícia Evangelista Dos Santos, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

103 f. : il.

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

1.Saúde da Família 2.Saúde da Mulher 3.Pré-natal 4.Puerpério
5.Saúde Bucal I. Santos, Daniela Patrícia Evangelista Dos, orient. II.
Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho a minha família, especialmente a minha mãe e meu pai, além de estar longe sempre deu amor, carinho e ânimo para seguir para frente.

Ao meu esposo pelo exemplo de fé e amor incondicional nos momentos mais difíceis de nossas vidas.

Agradecimentos

A Deus por ter-me permitido oportunidades de conhecer e aprender a cultura do Brasil.

À professora Daniela Patrícia Evangelista dos Santos, meu agradecimento especial pelo apoio, amizade, carinho e enorme entusiasmo profissional com que orientou o presente trabalho. Agradeço seu apoio nos momentos difíceis e presentes em todas as etapas de minha intervenção.

Aos gestores municipais de Macapá. Sem esse apoio tudo seria mais difícil.

À minha equipe de trabalho, pela experiência e conhecimentos compartilhados e pelos momentos de construção coletiva.

À minha comunidade de trabalho pelo acolhimento e colaboração no desenvolvimento deste trabalho.

Às gestantes e puérperas por confiar, a cada dia em nosso trabalho. Meus sinceros agradecimentos a todas.

Em especial a todos que de uma forma ou de outra contribuíram para a finalização do trabalho.

Resumo

SEGUNDO, Isbelys Flatts. **Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Congos, Macapá/AP**. 2015. 103f. 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.

A ocorrência de mortes neonatais e de mulheres por causas obstétricas podem ser evitadas com uma atenção ao pré-natal e puerpério adequada, onde o principal objetivo do acompanhamento ao pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto do recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Por tanto o objetivo é a melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério, na UBS Congos, Macapá/AP, sendo uma proposta de intervenção na atenção básica à saúde que foi implementada ao longo de três meses no ano 2015. A dinâmica foi implementar as ações planejadas na rotina do serviço da UBS, avaliar e corrigir dificuldades/limitações, visando o aprimoramento da ação programática a sua continuidade. As ações desenvolvidas pela equipe permitiram uma ampliação da cobertura do programa de pré-natal e puerpério de 25 (44%) gestantes residentes na área e acompanhadas pela UBS e 39 (48%) de mulheres que fizeram consultas de puerpério nos últimos 12 meses segundo estimativas do Caderno de Ações Programáticas para 100% de cobertura das gestantes e puérperas cadastradas no programa ao final da intervenção. Aumentou-se a proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre, a proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre melhorou cada mês, assim como a proporção de gestantes com primeira consulta odontológica, realizaram em todas as gestantes orientações sobre, nutrição, aleitamento materno, cuidados do recém-nascido, a prescrição de sulfato ferroso, foi cumprida em cada consulta, nos atendimentos a puérperas, foram dadas todas as orientações sobre planejamento familiar, cuidado do recém-nascido, avaliação da saúde mental assim como feito o exame físico integral. Esta intervenção exigiu da equipe maior capacitação para seguir as diretrizes do protocolo de atenção ao pré-natal de baixo risco e puerpério, condição que propiciou o trabalho em equipe, com mais integração, melhorou a adesão das gestantes, puérperas e família ao programa. A intervenção já faz parte da rotina de serviço da UBS.

Palavras-chave: Saúde da família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da mulher; Pré-Natal; Puerpério; Saúde Bucal.

Lista de Figuras

Figura 1	Cobertura de pré-natal na Unidade Básica de Saúde Congo, Macapá/AP.	75
Figura 2	Fotografia 1: Atendimento de gestantes na consulta.	94
Figura 3	Fotografia 2: Atendimento clínico com exame físico na gestante.	95
Figura 4	Fotografia 3: Atendimento na gestante pela enfermeira.	95
Figura 5	Fotografia 4: Consulta de puerpério	96
Figura 6	Fotografia 5: Capacitação dos profissionais de saúde da UBS Congos sobre o protocolo de pré-natal e puerpério.	96
Figura 7	Fotografia 6: Visita domiciliar na área de ponte.	97
Figura 8	Fotografia 7: Atividades com a equipe na semana de aleitamento materno.	98
Figura 9	Fotografia 8: Atividades com gestantes e puérperas.	99

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente comunitário da Saúde
APS	Atenção primária de Saúde
BCF	Batimento cardíaco fetal
CEO	Centro de especialidades odontológicas
CORE	Coordenação de residência em enfermagem
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HIV	Vírus de imunodeficiência Humana
IMC	Índice de Massa Muscular
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio da Saúde da Família
PA	Pressão arterial
PCCC	Prevenção de Câncer Colo de Útero
SAMU	Serviço ambulatorial móvel de urgência
SISPRENATAL	Sistema de Pré-Natal
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidades de Saúde da Família

Sumário

Apresentação	8
1 Análise Situacional	9
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	9
1.2 Relatório da Análise Situacional	10
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	17
2 Análise Estratégica	19
2.1 Justificativa	19
2.2 Objetivos e metas	21
2.2.1 Objetivo geral	21
2.2.2 Objetivos específicos e metas	21
2.3 Metodologia	24
2.3.1 Detalhamento das ações	24
2.3.2 Indicadores	56
2.3.3 Logística	62
2.3.4 Cronograma.....	68
3 Relatório da Intervenção.....	70
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	70
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	70
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	73
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	73
4 Avaliação da intervenção.....	74
4.1 Resultados.....	74
4.2 Discussão	82
5 Relatório da intervenção para gestores	85
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	87
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	90
Referências	92
Apêndices.....	93
Anexos.	100

Apresentação

O presente trabalho teve como objetivo geral melhorar a atenção Pré-Natal e Puerpério na Unidade Congos, no município de Macapá – estado AP.

Na primeira seção, será descrita a análise situacional, apresentando o município ao qual pertence à unidade em questão, a descrição da unidade e uma análise do processo de atenção à saúde realizado na mesma.

Na segunda seção, será descrita a análise estratégica, apresentando os objetivos, as metas, a metodologia, as ações propostas para a intervenção, os indicadores, a logística e o cronograma.

O relatório de intervenção, que será apresentado na terceira seção, demonstra as ações previstas no projeto que foram desenvolvidas e as que não foram, as dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados e, por fim, uma análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço.

A quarta seção apresentará uma avaliação da intervenção com análise e discussão de seus resultados.

Nas seções cinco e seis serão apresentados relatórios da intervenção para gestores e comunidades.

Na seção sete será apresentada uma reflexão crítica sobre o processo de aprendizagem.

Por fim, serão apresentadas bibliografias referenciadas utilizadas neste trabalho e, ao final, os anexos que serviram como orientação para o desenvolvimento da intervenção.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

A Unidade Básica de Saúde (UBS) em que atuo fica ao Sul da cidade de Macapá e localiza-se quase ao centro da área de abrangência. Estruturalmente tem boas condições e é composta por uma sala de espera grande, três consultórios médicos, farmácia, laboratório, sala de exame citopatológico, sala de curativos e procedimentos, sala de esterilização, sala de triagem e de vacinação, um banheiro para uso da equipe e outro para os usuários e um escritório para a direção e administração. Também existe uma sala onde realizamos ações de educação em saúde, tais como palestras informativas e preventivas para a população. Também possui boa climatização e a privacidade para o atendimento aos usuários é aceitável. Nossa equipe de saúde conta com uma médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde (ACS). Temos boa comunicação no trabalho e desenvolvemos atividades de promoção e prevenção de saúde com toda a população. onde são realizadas palestras nas escolas, igrejas e nas comunidades, com vários temas como: gestação em adolescentes, cuidados de recém nascido e puerperio, fatores de risco para diabetes, hipertensão, hipercolesterolêmica, medidas de higiene geral na prevenção de parasitoses, diarreia, dengue, habito tóxico, assim como a importância de fazer exercício físico.

A população apresenta diversos fatores de risco devido a que muitos moram na área de ponte, apresentam baixo recurso e não tinham conhecimento sobre os tratamento da água e alimentação saudável.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município do Macapá fica no estado do Amapá e conta com 437.883 habitantes (IBGE). O sistema de saúde tem sérios problemas estruturais nos hospitais e também nas UBS que dificultam a boa atenção à população. Contamos com 20 UBS tradicionais e com 82 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo que 68 são urbanas e 14 rurais. Todas as unidades recebem suporte do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). O mesmo não ocorre com o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e em casos de necessidade, encaminhamos para o CEO da capital Amapá onde existe um centro de atenção especializada. A disponibilidade do Serviço Hospitalar é muito limitada e o Serviço Ambulatorial Móvel de Urgência (SAMU) conta apenas com seis carros. Existe um déficit na oferta do serviço de exames complementares, pois apenas quatro unidades oferecem este atendimento para todo o município.

A UBS Congos que trabalho fica na zona sul do município Macapá e atende uma população de 3.831 habitantes. Temos cinco equipes de Saúde da Família e o apoio do NASF. Antes da nossa chegada, esta população era muito carente na área do atendimento médico e com pouca disponibilidade de consultas clínicas. Este cenário tem mudado, mas a disponibilidade de exames complementares, a atenção hospitalar e a atenção especializada ainda seguem deficientes. A UBS é uma unidade urbana, o que proporciona fácil acesso da população para uma adequada atenção à saúde e o modelo de atenção é ESF. Está vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e temos parceria com instituições de ensino com a Coordenação de Residência de Enfermagem (CORE), onde os profissionais desenvolvem suas atividades junto à Atenção Básica fazendo curso de especialização em enfermagem, modalidades de saúde da família. A equipe é composta por dois técnicos de enfermagem, uma enfermeira, seis agentes comunitários de saúde e a médica.

Todos os problemas existentes na estrutura da UBS afetam direta ou indiretamente o processo de trabalho porque necessitamos de um espaço adequado para o atendimento dos usuários. Não contamos com rampas nem corrimão para o acesso de portadores de deficiências físicas, motoras e visuais. As longarinas onde os usuários devem esperar não são adequadas e os banheiros não são adequados para utilização. Não temos lavatórios nos consultórios, dificultando a higienização das mãos após os atendimentos. Outra dificuldade é a má iluminação dos

consultórios, que dificulta o exame adequado. Em relação à disponibilidade e suficiência de equipamento e instrumentos na UBS, faltam balança infantil, nebulizador, negatoscópio, oftalmoscópio e otoscópio, ferramenta indispensável para fazer uma boa avaliação do fundo de olho dos usuários diabéticos e hipertensos. Também não temos disponibilidade de frascos para coleta de escarro muito importante para o rastreamento dos portadores de TB.

Não contamos com um sistema para manutenção e reposição de equipamentos e, em caso de quebra, não há conserto rápido, interferindo diretamente no atendimento, acontecendo o mesmo com os mobiliários. Não existe um sistema para revisão da calibragem de esfigmomanômetros nem de balanças. Não temos internet, telefone, microcomputador e impressora para auxiliar no trabalho diário e imprimir os documentos necessários. Os ACS têm sérias dificuldades com a disponibilidade de material e equipamento, alguns não têm uniformes para trabalhar nem transporte para as visitas domiciliares em locais mais distantes.

No que diz respeito aos materiais de consumo e insumos temos escassez de prontuários e receituários para atendimento à população e não contamos com material para fazer atividades de promoção e prevenção à saúde. A disponibilidade de medicamentos na UBS é muito escassa, principalmente para os portadores de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. Nestes casos, quando o usuário não tem recursos econômicos para adquirir o medicamento por meios próprios, a alternativa é a indicação de fito fármaco para o controle dessas doenças. Ainda não temos disponibilidade de testes rápidos como o de HIV, gravidez, sífilis e alterações patológicas na urina. O acesso a exames complementares é difícil porque a quantidade de senha é limitada para a demanda. O tempo para atendimento especializado também é muito longo e o agendamento é feito geralmente um mês após solicitação da inter consulta. Como o sistema de regulação não funciona, o próprio usuário precisar se encarregar de conseguir uma consulta.

Todos os indivíduos têm direito ao atendimento em pronto-socorro e serviços de pronto atendimento infantil, mas estes não têm a qualidade necessária para dar uma boa resolutividade aos problemas. Segundo os relatos dos usuários, a espera é longa e o atendimento médico é de baixa qualidade. Na maioria das vezes faltam recursos e insumos para oferecer um serviço adequado à população. O serviço da

SAMU está disponível para todas as UBS do município, mas o atendimento é bastante demorado.

Para minimizar as deficiências mencionadas, utilizamos estratégias como o método clínico epidemiológico para diminuir as demandas de exames complementares e ampliamos o trabalho preventivo e de promoção à saúde. Tentamos fazer uma boa anamnese e exame físico para conseguir um diagnóstico clínico adequado. Para isto, começamos fazendo a territorialização e o mapeamento da área de abrangência de atuação da equipe, para conhecer qual era nossa população, suas características e extensão assim como todos os componentes presentes na área. Deste modo, foi possível iniciar um planejamento das ações de saúde, identificando os grupos e famílias expostos aos riscos, fazendo as sinalizações dos fatores sociais presentes na área e nas redes sociais. Esta ação foi muito importante, uma vez que, aconteciam situações na área que não estavam sendo sinalizadas no mapeamento. Participaram desta ação a médica e enfermeira.

Nossa equipe de saúde realiza ações de cuidados domiciliares no bairro, igrejas e centros comunitários. Temos dificuldades no mecanismo de referência e contra referência dos usuários, mas se utiliza adequadamente os protocolos de encaminhamento para outros níveis do sistema de saúde. Não temos condições para fazer atendimento de urgência nem emergência porque não temos as ferramentas necessárias, nem os medicamentos para realizá-lo. A notificação de doenças de declaração compulsória é realizada por nossa equipe e há uma busca ativa dos mesmos através das atividades de grupo realizadas na UBS. Porém, temos dificuldades na impressão de documentos e cartazes de propaganda que são muito importantes para melhor compreensão dos aspectos educativos. Todos os profissionais participam destas atividades, inclusive a equipe do NASF.

Infelizmente, temos pouca colaboração e falta de resolutividade por parte das autoridades responsáveis pelos problemas higiênico-sanitários que afetam a saúde da população. Isto limita e dificulta o nosso trabalho diário, mas as ações em saúde desenvolvidas junto à população e o estreitamento dos vínculos são a melhor estratégia para enfrentamento destas dificuldades. Todos os profissionais participam das atividades de qualificação profissional para melhorar a qualidade de atendimento prestado aos usuários, assim como do gerenciamento dos insumos na UBS. Nossa reunião de equipe é mensal e tem como objetivo a construção da agenda e organização do processo de trabalho, planejamento das ações, análise

dos indicadores e informações em saúde, assim como para a discussão de casos clínicos. Todos os profissionais participam das reuniões da equipe que são muito importantes pelas orientações que são dadas e para a organização do trabalho diário.

Em nossa área de abrangência temos uma estimativa, segundo o Caderno de Ação Programática (CAP), 1303 mulheres em idade fértil (10-49 anos), 57 gestantes, 81 crianças menores de 1 ano, 162 menores de 5 anos, 197 pessoas com 60 anos ou mais, 1945 pessoas entre 20 e 59 anos, 675 pessoas com 20 anos ou mais com hipertensão e 193 pessoas com 20 anos ou mais com diabetes. Na UBS temos excesso de demanda espontânea e trabalhamos fazendo o acolhimento pela manhã e à tarde de todos os usuários da área de abrangência, atendendo segundo as prioridades e os problemas mais sérios. Mas, nossa meta é diminuir o excesso desta demanda, através das atividades de promoção e prevenção de saúde realizada nas visitas domiciliares, palestras e incentivo às consultas programadas.

Temos 185 crianças até 72 meses, sendo que 36 (44%) é o total de crianças menores de um ano que são residentes na área de abrangência e acompanhadas na UBS. Destas, todas se encontram em aleitamento materno exclusivo, com consultas em dia de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, triagem auditiva, monitoramento do crescimento e desenvolvimento na consulta, vacinas em dia e orientação para prevenção de acidentes. A busca de faltosos do programa é feita pelos ACS de nossa UBS de forma ativa e rápida para garantir o cumprimento da vacinação em tempo. Nós desenvolvemos atividades de atenção à saúde das crianças diariamente pela manhã, utilizamos o cartão espelho em nosso trabalho diário e o atendimento de puericultura está estruturado de forma programática baseada nos protocolos.

Em minha avaliação, é possível realizar 100% da cobertura em Puericultura e evitar atrasos no acompanhamento de todas as crianças. Para isso, estamos realizando a primeira visita da enfermeira ou do médico no domicílio para avaliar a mãe e o recém-nascido logo que chegam da maternidade. Durante estas visitas, alertamos sobre a importância de iniciar a consulta na UBS quando a criança estiver com até sete dias de vida e o agendamento do retorno. Também orientamos as mães para a importância do aleitamento materno exclusivo e a manutenção da carteira de vacina em dia.

Também estamos reforçando as orientações aos ACS para que fiquem atentos ao nascimento de crianças na área de abrangência e comuniquem imediatamente a enfermeira, para que a visita domiciliar seja realizada e o protocolo seguido adequadamente. A partir dessas informações, discutimos os casos das famílias visitadas nas reuniões mensais, elegendo prioridades e delegando responsabilidades. Uma sugestão é melhorar o fluxo de informação dos hospitais com a atenção básica, estabelecendo um trabalho em conjunto para melhorar os indicadores de qualidade.

A cobertura de pré-natal na UBS é de 25 (44%) gestantes residentes na área de abrangência e acompanhadas pela Unidade. Todas avaliadas adequadamente e com bom vínculo com a unidade, 100% com consultas em dia de acordo com calendário do Ministério da Saúde, com solicitação na 1º consulta de exames laboratoriais preconizados, com vacina antitetânica e de hepatite B conforme protocolo, com exames ginecológicos por trimestre e com orientação do aleitamento exclusivo. Os indicadores da qualidade da atenção do puerpério são adequados, pois realizamos o acompanhamento de todas as mulheres desde a alta da maternidade até os 45 dias do puerpério. Mas, no processo de trabalho devemos melhorar a captação no primeiro trimestre de gestação, pois a grande maioria só inicia o acompanhamento pré-natal no segundo trimestre, temos 15 (60%) com pré-natal iniciado no 1º trimestre e 21 (84%) com avaliação da saúde bucal. No puerpério temos 39 (48%) de mulheres que fizeram consulta de puerpério nos últimos 12 meses, e todos os indicadores de qualidade em 100%.

Os aspectos mais importantes para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal seria uma conscientização das próprias gestantes quanto à importância do pré-natal e puerpério, assim como colaboração de toda equipe da unidade de saúde em geral. Os agentes comunitários de saúde devem ser responsáveis pela visita mais frequente às gestantes da área, aproveitando para lembrá-las das consultas. A enfermeira deve estar sempre avaliando o estado geral da gestante e orientando para a importância dos retornos, para a coleta de exames e entrega dos resultados para registro adequado, a realização de ultrassonografia, a participação no grupo de gestantes para esclarecimento de dúvidas, a importância de uma alimentação saudável, a vacinação em dia, entre outras orientações. A participação do médico também é importante para reforçar essas orientações para

um acompanhamento satisfatório e cobertura adequada da saúde dessas gestantes e da criança.

As ações de atenção às gestantes estão estruturadas de forma programática, adotamos o protocolo e manual técnico, realizamos o registro específico e monitoramento mensal destas ações. O número de gestantes cadastradas no programa de pré-natal e puerpério, segundo estimativas do CAP são de 25 gestantes (44% de cobertura). A avaliação da atenção à saúde, a qualidade dos registros, o planejamento, o monitoramento das ações e as atividades de educação em saúde, bem como o envolvimento de toda a equipe é necessária para o desenvolvimento da atenção. Acredito que, com comprometimento de toda equipe podemos alcançar uma cobertura satisfatória das gestantes e puérperas da área e manter as ações de educação em saúde já realizada, tais como: palestras educativas, grupo de gestantes, atividades recreativas, exercícios para facilitar o trabalho de parto e orientações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

Em relação à Prevenção do câncer de colo de útero e controle de câncer de mama, não temos identificadas todas as mulheres em nossa unidade, pois o livro de registro especial para este fim não está 100% atualizado, segundo estimativas do CAP temos 100% de cobertura. Mas estamos trabalhando com esta finalidade, realizando a classificação de risco para planejar e acompanhar mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, disponibilizando a mamografia para esta faixa etária e outros casos onde existam fatores de risco. Na UBS, temos um registro especial para realizar o acompanhamento das mulheres com exame alterado. Todas as ações estão estruturadas de forma programáticas, seguimos o protocolo ou manual técnico e estas ações são monitoradas regularmente com a participação de todos os membros da equipe. Entretanto, reconhecemos a importância de melhorar a informação, divulgando para toda população os riscos da doença e a importância de fazer o Prevenção do Câncer de Colo do Útero (PCCU) e a mamografia para o controle e prevenção. Pois o mesmo ocorre com o câncer de colo de útero que temos uma cobertura de 785 (97%) mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área de abrangência e acompanhadas na UBS para PCCU.

Em relação à atenção aos hipertensos e diabéticos as ações de atenção a estes usuários é adequada a nossa realidade. Temos um total de 425 (63%) hipertensos com 20 anos ou mais residentes na área e acompanhados na UBS,

todos realizaram a estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, exames complementares periódicos em dia, avaliação de saúde bucal e receberam orientação sobre prática de atividade física regular. Temos 190 (98%) de diabéticos residentes na área e acompanhados pela UBS e 100% recebem acompanhamento e controle adequado. A assistência está estruturada de forma programática, mas a atenção deve ser melhorada através de avaliação multiprofissional com nutricionista, psicólogo, endócrino e odontólogo, para que se ofereça atenção integral à saúde. Apesar da qualidade da atenção, acredito que temos um subregistro em função do tamanho de nossa área e estamos trabalhando para aumentar esta meta através de ações de promoção, prevenção, planejamento e monitoramento regular junto à população. Entre essas ações estão busca ativa nas visitas domiciliares e a realização de grupos de hipertensos e diabéticos com o objetivo de abordar diferentes temas como sedentarismo, importância da realização de exercício físico, dieta saudável, entre outros.

O número de idosos de nossa área adstrita e cadastrados na UBS é de 194 (98%) pessoas. Portanto, a Avaliação da cobertura de Saúde da Pessoa idosa é de 100%, com ênfase na alimentação saudável, exercícios físicos, visão, audição, movimentação, vacinação, atenção odontológica, participação social e capacidade funcional. As ações de atenção à saúde dos idosos estão estruturadas de forma programática, com a adoção de protocolo ou manual técnico regular destas ações e a participação de todos os membros da equipe neste trabalho. Sempre atendemos com prioridade os idosos, dando preferência nas consultas, mesmo quando se trata de demanda espontânea. Os agentes comunitários também auxiliam nas visitas e acompanhamento dos idosos, trazendo informações importantes de sua rotina. Realizamos grupos de idosos com atividades educativas e culturais e percebemos a satisfação da população através da adesão de 100%.

Ao avaliar os indicadores da qualidade da atenção à Saúde da Pessoa Idosa, estes são os principais elementos que devem estar presentes para uma atenção integral a esta população. Mas, analisando os aspectos do processo de trabalho que poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade da atenção aos idosos, acredito que é necessário trabalhar mais o atendimento e intensificar as visitas domiciliares. Também sugiro a ampliação desta atenção para outras especialidades, como odontólogos, geriatras, nutricionistas, entre outros.

A despeito de todos os obstáculos que atravessamos diariamente, acredito que a Unidade de Saúde apresenta bons resultados. A equipe se esforça para acompanhar essas famílias, mas muitas vezes as pessoas saem insatisfeitas porque a demanda é muito grande. Estamos fazendo um esforço amplo para conscientizar a população, realizando ações em saúde para diminuir o fluxo de demanda espontânea. Também tenho que reconhecer que os questionários e os cadernos de ações programáticas ajudaram meu desenvolvimento, já que conheci novas estratégias para melhorar meu trabalho e gostaria de destacar o empenho de minha equipe em ofertar uma saúde de mais qualidade à população.

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

Ao realizar a leitura do texto inicial, qual a situação da ESF/APS em seu serviço e comparar com a escrita do relatório de Análise Situacional, percebi que após a realização da Unidade 01 fiquei mais inteirada do processo de trabalho da UBS e da situação de saúde da comunidade adstrita no serviço, percebendo os pontos positivos e aqueles que devem ser melhorados pela equipe. Posso falar que comparando a segunda semana de ambientação e este relatório, minha UBS tem algumas melhorias. Todos na equipe estão trabalhando na busca ativa de usuários e demonstram mais comprometimento; reconhecem a estratégia de trabalho, a importância de fazê-lo com excelência e sabem como orientar à população. Ainda se mantem as dificuldades com a falta dos medicamentos e exames complementares, bem como a falta de um odontólogo para colocar em prática todas as ações que estudamos durante a Unidade 01 do curso. Isto dificulta muito o processo de trabalho e prejudica a população que, ou fica sem o atendimento, exceto nos casos de urgência, ou precisa esperar semanas, além de ter que se deslocar para outra unidade.

Com todo o detalhamento feito no Relatório Final da Análise Situacional, considero que há muitos pontos a serem estudados para adequar a UBS aos requisitos básicos de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, tanto para estrutura física quanto para os atendimentos na saúde. Mas, o trabalho tem tido melhorias. Temos conseguido agendar as consultas, realizar visitas domiciliares, atividades de grupo dos idosos, pré-natal, criança, Hipertensão e dar prosseguimento ao

tratamento de usuárias com câncer de mama e colo uterino quando os exames são realizados.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

Podemos falar que atenção pré-natal e puerpério são ações programáticas de grande impacto na comunidade. Com este projeto buscamos que todas as grávidas tenham um amplo conhecimento sobre suas consultas, resultando na diminuição da mortalidade materna e infantil. Deste modo, devemos continuar o trabalho nas comunidades como os grupos de gestantes, passando todas as orientações necessárias para um desenvolvimento saudável. Realizaremos a captação precoce das gestantes buscando lembrar os exames trimestrais a tempo; tentaremos fazer com que todas as grávidas tenham atenção bucal e recebam vacina; sejam cadastradas na ficha de espelho e SISPRENATAL, seguindo o protocolo, assim como ofertar orientação nutricional, promover aleitamento materno, orientar sobre os cuidados do recém-nascido e também sobre os riscos de tabagismo e do uso do álcool e drogas. Para que essa ação seja bem sucedida, intensificaremos a busca ativa de todas as gestantes faltosas.

Trabalho na UBS Congos, no município Macapá, estado Amapá, na região Sul deste município. A entrada de minha UBS se encontra bem identificada, com o nome da unidade de saúde, os horários de atendimento e os diferentes tipos de serviços prestados. Estruturalmente, as condições são regulares, já que está há muito tempo sem manutenção, inclusive sem pintura nas paredes. Tem uma recepção, uma farmácia, um laboratório, uma sala de curativos, uma sala de vacina, uma sala de enfermagem, uma sala de nutricionistas, uma sala para esterilização de materiais, uma sala de pronto atendimento, uma sala para fazer citopatológico de colo uterino, um espaço para guardar os prontuários e três consultórios médicos. Também temos um pediatra, uma ginecologista, um clínico geral e uma equipe do NASF e cinco equipes de saúde da família. Nossa equipe é formada por uma

enfermeira, duas técnicas de enfermagem e seis agentes comunitários e está bem organizada, todos sabem como fazer o diário das consultas e estão engajados na realização das ações em saúde como palestras sobre as doenças sexualmente transmissíveis e o uso de preservativo, sobre como prevenir a dengue, malária, hepatites e outras doenças. Tenho certeza que nosso trabalho vai ser ótimo, pois já estou vendo os resultados com as pessoas que expressa, satisfação e admiração em ter um médico em suas casas. Isso me faz sentir feliz com meu trabalho, mas acredito que com o tempo os resultados serão melhores e vamos diminuir a mortalidade materno-infantil em nossa comunidade, já que com prevenção e promoção tudo se consegue. Por isso escolhi o tema de atenção pré-natal e puerpério com o objetivo de cadastrar todas as gestantes de minha área e motivá-las a comparecer as consultas antes das 12 semanas.

O número de gestantes cadastradas no programa de pré-natal e puerpério, segundo estimativas do CAP são de 25 gestantes (44% de cobertura) e 39 puérperas (48% de cobertura). Esse número é pouco e temos que continuar nosso trabalho na busca ativa e realizar mais ações na comunidade junto com os agentes comunitários para conseguir as metas propostas. Segundo o CAP, o número estimado de gestantes residentes na área é de 57 e de 81 puérperas. Por tanto temos que cadastrar todas as gestantes e puérperas da área de cobertura da unidade de saúde, uma vez que nossa meta é alcançar 100% de cobertura do programa de pré-natal e puerpério. Acredito que a qualidade da atenção à saúde desta população é boa, já que todas as consultas são realizadas segundo o protocolo e estamos trabalhando intensamente para alcançar todas as metas. Tenho certeza que vamos atingir 100% daquelas que dependem de mim como médica, mas temos algumas mencionadas aqui que vão apresentar problemas, já que não temos odontólogo para fazer essas consultas e a UBS não está realizando exames laboratoriais. Mas, acredito que vamos a buscar estratégia para garantir um bom atendimento odontológico a todas as gestantes cadastradas, assim como buscar apoio em outras UBS de maneira que seja feito todos os exames laboratoriais. Estamos realizando exames ginecológicos, exames das mamas, atualização de vacinas e exames laboratoriais por trimestre, disponibilizando ácido fólico e fumarato para todas as gestantes, segundo o protocolo. Por isso devemos acolher as mulheres com atraso menstrual para que a consulta seja feita antes das 12 semanas. Penso que temos que aprofundar as visitas domiciliares para conseguir a busca ativa das gestantes

faltosas às consultas de pré-natal e puerpério. Nossa equipe realiza palestras e atividades com grupo de gestantes dando orientações sobre alimentação, hábitos tóxicos, higiene bucal, vacina e cuidados com o recém-nascido. Aqui é muito importante falar sobre aleitamento exclusivo até os seis meses e explicar benefícios do mesmo e sempre recordar o método mais indicado para planejamento familiar após o parto.

Podemos falar que a atenção pré-natal é muito importante, já que é um parâmetro mencionado mundialmente e como esta intervenção melhorou a qualidade de vida das gestantes e puérperas. Também esperamos capacitar à equipe para que reconheçam a importância de todos na busca ativa e seus resultados na diminuição das taxas de mortalidade materno-infantil. Tenho certeza que este projeto vai melhorar o atendimento de todas as gestantes e puérperas. Temos algumas dificuldades já citadas com relação ao atendimento odontológico e realização de exames laboratoriais, mas já estamos adotando estratégias para solucionar esta questão. As ações voltadas para as gestantes e puérperas são um dos programas prioritário no Sistema Único de Saúde (SUS) e acredito profundamente que com este trabalho vamos ajudar a diminuir a mortalidade materno-infantil no Brasil e contribuir para o aumento do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Congos, Macapá/AP.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

1. Ampliar a cobertura da atenção no Programa de Pré-Natal e Puerpério.
2. Melhorar a qualidade da atenção no Programa de Pré-Natal e Puerpério.
3. Melhorar a adesão da atenção no Programa de Pré-Natal e Puerpério.
4. Melhorar o registro da atenção no Programa de Pré-Natal e Puerpério.
5. Melhorar a avaliação do risco no Programa de Pré-Natal.
6. Melhorar a promoção de saúde no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

OBJETIVOS 1 Ampliar a cobertura do programa de Pré-Natal e Puerpério.

Pré-natal

Meta: 1.1 Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da Unidade de Saúde.

Puerpério

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

- OBJETIVOS 2 Melhorar a qualidade do Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Pré-natal

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

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

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

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

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

Meta: 2.6 Garantir a 100% das gestantes com vacina antitetânica em dia.

Meta: 2.7 Garantir a 100% das gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

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

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

Puerpério

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

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

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

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

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

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

- OBJETIVOS 3 Melhorar a adesão da atenção no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-natal

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

Puerpério

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

- OBJETIVOS: 4 Melhorar o registro da atenção no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-natal

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

Puerpério

Meta: 4.1 Manter registro na ficha de acompanhamento do programa 100% das puérperas.

- OBJETIVOS: 5 Melhorar a avaliação do risco no programa de pré-natal.

Pré-natal

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

Puerpério

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

Meta: 5.2 Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa sobre aleitamento materno exclusivo.

Meta: 5.3 Orientar 100% das puérperas cadastradas no programa Pré-natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

- **OBJETIVOS:** 6 Melhorar a promoção de saúde no programa de pré-natal e puerpério.

Pré-natal

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

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

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

Meta: 6.4 Orientar 100% da gestante sobre anticoncepção após o parto.

Meta: 6.5 Orientar 100% da gestante sobre o risco do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Meta: 6.6 Orientar 100% da gestante sobre higiene bucal.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na USF Congos, no Município de Macapá/Amapá. Participarão da intervenção as gestantes e puérperas da área de abrangência da unidade. A intervenção estava inicialmente programada para ser desenvolvida em 16 semanas, porém teve que ser reduzida para 12 semanas, conforme orientação da coordenação do curso de especialização, devido às particularidades da turma do Programa Mais Médicos, que esteve de férias, sem acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem/Moodle do curso.

2.3.1 Detalhamento das ações

Pré-Natal

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal

Meta 1.1 – Alcançar 100 % de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal da unidade de saúde

Monitoramento e avaliação

Ação - Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente (pelo menos mensalmente).

A médica e enfermeira farão uma reunião mensal com a equipe para ver quantas gestantes tem incorporadas no Pré-Natal. As ACS trabalharão nas

comunidades em busca das gestantes faltosas, também vamos cadastrar nas visitas domiciliar, por isso a importância de fazer a captação precoce.

Organização e gestão do serviço

Ação - Acolher as gestantes.

Toda a equipe realizará atividades com grupos, onde falaremos vários temas de grande importância para a gestação. Também a gestante compartilhará alguma história durante as outras gravidezes. Faremos palestra, atividades recreativas nas comunidades. O acolhimento será realizado semanalmente.

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

Nossa equipe trabalhará nas comunidades na busca ativa de gestantes, realizaremos ações de saúde por comunidades, onde falaremos da atenção as gestantes, a importância de fazer sua captação antes de 12 semanas. Faremos palestras e buscaremos cadastrar todas as gestantes.

Engajamento público

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

A equipe fará ações de saúde nas comunidades, levando palestras, de maneira que todas as pessoas saibam da importância da realização do pré-natal e as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.

Ação - Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.

A equipe fará ações de saúde nas comunidades, levando palestras, de maneira que todas as pessoas saibam da importância da prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual. Mediante todas as atividades nas comunidades com as palestras, também aproveitaremos o espaço nas consultas para ofertar educação a todas as mulheres.

Qualificação da prática clínica

Ação - Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

Durante as reuniões de equipe mensalmente, a médica e enfermeira realizarão as capacitações a toda equipe, onde serão esclarecidas todas as dúvidas.

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

A médica e a enfermeira terão todas as semanas um contato com ACS para falar como realizaremos a busca ativa do Pré-Natal que ainda não está incorporada nas consultas. Os ACS orientarão as gestante como buscar as consultas.

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

Nas reuniões e durante as consultas, a médica e enfermeira orientará a equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

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

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

Monitoramento e avaliação

Ação - Monitorar periodicamente o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação.

Toda a equipe se reunirá mensalmente para monitorar o ingresso das gestantes no primeiro trimestre de gestação. Também para saber como está a cobertura de gestante incorporada em nosso serviço.

Organização e gestão do serviço

Ação - Acolher as mulheres com atraso menstrual.

A equipe fará palestras para acolher as mulheres com atraso menstrual, durante as visitas domiciliares, e faremos atividades de grupos com temas relacionados com atraso menstrual.

Ação - Acolher as gestantes.

Nas atividades na comunidade e durante as consultas, a equipe realizará palestras e dará orientações com temas para a gravidez.

Ação - Garantir com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS.

A equipe solicitará ao gestor para disponibilizar o teste rápido de gravidez.

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

A equipe realizará, todos os dias, cadastramento, buscando as gestantes nas visitas domiciliares e nas consultas.

Engajamento público

Ação - Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.

A equipe realizará palestras e atividades nas comunidades, todos os meses, de maneira que fique esclarecida a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.

Ação - Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual.

A equipe realizará palestras e atividades nas comunidades, todos os meses, divulgando para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual e estes serão realizados de segunda a sexta nos dois turnos.

Qualificação da prática clínica

Ação - Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual.

Nas reuniões mensais, a médica e enfermeira realizarão a capacitação com a equipe, falando do acolhimento às mulheres com atraso menstrual, de maneira que todas as dúvidas fiquem esclarecidas.

Ação - Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez.

Nas reuniões mensais, a médica e enfermeira realizarão a capacitação com a equipe, sobre a realização e interpretação do teste rápido de gravidez, de maneira que todas as dúvidas fiquem esclarecidas.

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

Nas reuniões mensais e durante as consultas, a médica e enfermeira realizarão a capacitação com a equipe, sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

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

Monitoramento e avaliação

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

Nossa equipe se reunirá mensalmente, para monitorar o ingresso das gestantes no primeiro trimestre e durante as consultas monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes.

Organização e gestão do serviço

Ação - Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico.

Separaremos os prontuários por trimestre e ressaltaremos com um marcador vermelho para não esquecer a realização do exame ginecológico.

Engajamento público

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

A equipe realizará palestras e atividades nas comunidades, todos os meses, esclarecendo sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame.

Qualificação da prática clínica

Ação - Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes

A médica e enfermeira realizarão a capacitação com a equipe, nas reuniões mensais, sobre a realização do exame ginecológico nas gestantes.

Ação – Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame ginecológico.

Durante as reuniões de equipe mensais, a médica e enfermeira estabelecerá critérios e esclarecerá todas as dúvidas para a identificação de sistema de alerta quanto a realização do exame ginecológico.

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

Monitoramento e avaliação

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

No momento da captação da gestante a equipe realizará e irá monitorar a realização de pelo menos um exame de mama em todas as gestantes, no primeiro trimestre da gestação.

Organização e gestão de serviços

Ação - Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama.

Será preenchida uma tabela em cada prontuário com as principais informações sobre o exame de mama para não esquecer quanto a sinais e sintomas, com o objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e fazer o encaminhamento adequado, se precisarem. Também faremos uma figura na caderneta com o objetivo de explicar-lhe como fazer o autoexame de mama e orientar sobre as mudanças habituais das mamas na gestação.

Engajamento público

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

A equipe aproveitará as ações de saúde nas comunidades para falar sobre o exame de mama e os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira, durante as reuniões mensais e nas consultas diárias, realizarão capacitação com toda a equipe sobre a realização do exame de mama nas gestantes.

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

A médica e enfermeira, durante as reuniões mensais e nas consultas diárias, realizarão capacitação com toda a equipe sobre a identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe estabelecerá uma comunicação com o pessoal do laboratório para que as gestantes tenham preferência na realização do exame laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes.

Organização e gestão do serviço

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

Para uma melhor organização colocaremos os prontuários por trimestre e preencheremos a ficha de espelho das gestantes com todos os exames por trimestre. Também ressaltaremos com a cor verde os exames pendentes para ter maior visualização e brindar educação para a realização do exame por trimestre.

Engajamento público

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

A equipe aproveitará as ações de saúde nas comunidades para falar sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão a equipe nas consultas, nas reuniões mensais e nas visitas domiciliares mostrando todos os exames que são feitos no trimestre, de acordo com o protocolo para as gestantes.

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

Monitoramento e avaliação

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

Durante as consultas, a médica e enfermeira, irá monitorar a prescrição de suplemento de ferro/ácido fólico em todas as gestantes.

Organização e gestão do serviço

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

A equipe fará uma reunião com os gestores para garantir o acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico nas farmácias.

Engajamento público

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

A equipe aproveitará as ações de saúde nas comunidades, realizadas durante o mês para falar sobre a importância da Suplementação de ferro /ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão a equipe nas consultas, nas reuniões mensais e nas visitas domiciliares sobre a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.

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

Monitoramento e avaliação

Ação - Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.

Durante as consultas e visitas domiciliares a equipe realizará o monitoramento das vacinas antitetânica das gestantes.

Organização e gestão do serviço

Ação - Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica

Faremos uma tabela nos prontuários e nas cadernetas das gestantes colocando o dia que vão tomar as vacinas de acordo com o esquema de vacina para a gestante. Também ressaltaremos com a cor verde se tiver alguma pendente para colocar em dia o quanto antes.

Ação - Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.

A equipe monitorada pela enfermeira, fará a supervisão mensal para o controle de estoque e vencimento das vacinas.

Ação - Realizar controle da cadeia de frio.

A enfermeira e equipe realizará diariamente o controle da cadeia de frio.

Engajamento público

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

Nas consultas a enfermeira e médica, falarão sobre a importância da realização da vacinação completa, também nas atividades de grupo e visitas domiciliares, de maneira que fiquem esclarecidas todas as dúvidas quanto ao esquema de vacinação.

Qualificação da prática clínica

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

Durante as reuniões mensais, a médica e enfermeira capacitarão a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

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

Monitoramento e avaliação

Ação – Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.

Durante as consultas e visitas domiciliares diariamente, a equipe irá monitorar as vacinas das gestantes.

Organização e gestão do serviço

Ação - Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina.

Faremos uma tabela nos prontuários e nas cadernetas das gestantes colocando o dia que vão tomar as vacina de acordo com o esquema de vacina para a gestante. Também ressaltaremos com a cor verde se tiver alguma pendente para colocar em dia o quanto antes.

Ação - Fazer controle de estoque e vencimento das vacinas.

A equipe realizará uma supervisão semanalmente do controle de estoque e vencimento das vacinas, monitorada pela enfermeira.

Ação - Realizar controle da cadeia de frio.

A equipe realizará uma supervisão semanalmente do controle de estoque e vencimento das vacinas, monitorada pela enfermeira.

Engajamento público

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

Nas consultas, a enfermeira e médica falarão sobre a importância da realização da vacinação completa.

Qualificação da prática clínica

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

A enfermeira e médica capacitarão a equipe nas consultas, nas reuniões mensais e nas visitas domiciliares sobre a realização de vacinas na gestação.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe verificará as fichas de acompanhamento para monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico.

Organização e gestão do serviço

Ação - Organizar acolhimento das gestantes.

O acolhimento acontecerá diariamente por todos da UBS. A equipe se reunirá com a comunidade e outras UBS para esclarecer sobre como funcionará o acolhimento, de acordo com o horário de funcionamento da Unidade.

Ação - Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência.

A equipe durante as visitas domiciliares, consultas e ações de saúde na comunidade cadastrarão as gestantes de área abrangência na unidade.

Ação - Oferecer atendimento prioritário às gestantes.

Na unidade, todos os dias, teremos vagas disponíveis para as gestantes, dando prioridades no seu atendimento.

Ação - Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes.

A agenda de saúde bucal será organizada na unidade, todos os dias, onde teremos vagas disponíveis para as gestantes, dando prioridades no seu atendimento.

Engajamento público

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

A equipe aproveitará as ações de saúde nas comunidades, nas consultas e visitas domiciliares para falar sobre a importância de avaliar a saúde bucal das gestantes.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão a equipe nas consultas, nas reuniões mensais e nas visitas domiciliares através de palestra, aproveitando a gestante nas consultas para fazer o exame bucal e poder encaminhar para odontólogo.

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

Monitoramento e avaliação

Ação - Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.

A médica e enfermeira, durante as consultas avaliarão a realização da primeira consulta odontológica. A equipe encaminhará todas as gestantes para que sejam examinadas pelo odontólogo.

Organização e gestão do serviço

Ação - Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica.

A equipe organizará um dia na semana para realização das consultas, garantindo a primeira consulta odontológica.

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

A equipe realizará uma reunião mensal, com os gestores, para garantir material necessário para o atendimento odontológico.

Ação - Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

A equipe realizará uma reunião mensal, com os gestores, para garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

Engajamento público

Ação - Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista.

A equipe durante as ações de saúde nas comunidades, nas visitas domiciliares e nas consultas para falar sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista de acordo com o protocolo.

Qualificação da prática clínica

Ação - Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério.

Durante a reunião mensal, a médica e enfermeira, capacitarão os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério.

Ação - Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Solicitaremos a ajuda do odontólogo para realizar o treinamento com a equipe, durante as reuniões mensais, para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe nas reuniões mensalmente e durante as consultas, irá monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde.

Organização e gestão do serviço

Ação - Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.

A equipe aproveitará as visitas domiciliares semanalmente para realizar a busca ativa das gestantes faltosas.

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

A equipe disponibilizará quatro vagas, diariamente, para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

Engajamento público

Ação - Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular.

A equipe durante as ações de saúde nas comunidades, nas visitas domiciliar e nas consultas informará sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular.

Ação - Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas).

A equipe fará contato com as comunidades sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de pré-natal, em caso de haver número excessivo de gestantes faltosas. Nos casos de evasão, a equipe escutará a comunidade esclarecendo todas suas dúvidas.

Qualificação da prática clínica

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

A equipe terá contato com os ACS semanalmente para falar sobre a importância da realização do pré-natal, assim como priorizar a busca ativa de gestantes .

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

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

Monitoramento e avaliação

Ação – Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante.

A equipe realizará o monitoramento dos registros de todos os acompanhamentos das gestantes, uma vez por semana, para obter um adequado controle.

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

A avaliação do número de gestante com ficha de acompanhamento/espelho atualizada será realizada semanalmente, pela equipe, avaliando se as gestantes têm um bom acompanhamento de acordo com o protocolo.

Organização e gestão do serviço

Ação - Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

A equipe fará o preenchimento o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento, toda vez que uma gestante for identificada na Unidade.

Ação - Implantar ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento.

A equipe implantará a ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento, sempre que a gestante for identificada na consulta ou visita domiciliar, para uma melhor avaliação.

Ação - Organizar local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho.

O espaço de armazenamento é dividido com outras equipes, mas nossa equipe ficará responsável e atenta por monitorar e organizar um local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho na Unidade.

Engajamento público

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

A médica e enfermeira aproveitarão o tempo das consultas para falar com as gestantes sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço, assim como as possibilidades de solicitação de segunda via se necessário.

Qualificação da prática clínica

Ação - Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho.

Nas reuniões mensais, a médica e enfermeira treinarão a equipe para o preenchimento do SISPRENATAL e ficha acompanhamento /espelho.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe, nas consultas e visitas domiciliares semanalmente irá monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre.

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

A equipe realizará o monitoramento semanalmente do número de encaminhamentos para o alto risco, assim podemos saber as doenças que mais prevalecem nas gestantes.

Organização e gestão do serviço

Ação - Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional.

Em todas as consultas, a médica e enfermeira identificarão na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional.

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

A médica e enfermeira, nas consultas avaliará as gestantes de alto risco, encaminhando –as ao serviço especializado.

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

A equipe realizará uma reunião com os gestores para garantir o vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar. Buscaremos ter uma boa comunicação com as unidades de referencia para que os pacientes sejam bem atendidos.

Engajamento público

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

A equipe realizará ações de saúde, mensalmente na mobilização da comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira realizarão capacitação com discussões de temas, palestra e casos clínicos, dos profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal

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

Monitoramento e avaliação

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

Nas consultas e visitas domiciliares, a médica e enfermeira realizará monitoramento da realização de orientação nutricional durante a gestação, verificando sobre a alimentação mais recomendada para as gestantes de acordo com seu peso e fatores de risco que apresentem.

Organização e gestão do serviço

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

A equipe realizará palestras e atividades de grupos, mensalmente trabalhando na promoção da alimentação saudável para a gestante. A médica e enfermeira aproveitarão o tempo nas consultas para falar sobre a alimentação mais

saudável para as gestantes de acordo com sua classificação segundo o risco apresentado.

Engajamento público

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

A equipe realizará palestras, atividades de grupos e discussões de temas sobre alimentação saudável com as comunidades, nas reuniões mensais.

Qualificação da prática clínica

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

Aproveitaremos o tempo das consultas e visitas domiciliares para capacitar a equipe. Faremos um convite à nutricionista para que nas reuniões de equipe possa dar uma melhor orientação quanto à alimentação saudável e ganho de peso na gestação.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe, durante as consultas e palestras, ofertará educação a todas as gestantes para continuar com o aleitamento materno até os seis meses, assim como falar da importância do mesmo.

Organização e gestão do serviço

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

A equipe realizará encontros mensais, com todas as gestantes e solicitaremos a nutricionista de nossa equipe para falar sobre as facilidades e dificuldades da amamentação.

Ação - Propiciar a observação de outras mães amamentando

Durante as consultas e nos encontros mensais, aproveitaremos para que as gestantes observem as mães amamentando e a médica e enfermeira explicarão a técnica correta para amamentar.

Engajamento público

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

A equipe realizará uma ação de saúde na comunidade, para conversar com a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno.

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

A equipe, nas palestras na comunidade, consultas e nas visitas domiciliares dará educação nutricional e falará qual é peso adequado para a criança por mês de acordo o protocolo, assim como os alimentos incorporados depois de seis meses.

Ação - Construir rede social de apoio às nutrizes.

A equipe fará uma reunião com os gestores para construir uma rede social de apoio às nutrizes com o objetivo de divulgar o tema de alimentação saudável, aleitamento materno a todas as comunidades, centros, igrejas e demais associações.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira, nas reuniões de equipe mensalmente, através de discussões de temas, palestra e casos clínicos, capacitarão a equipe sobre como fazer promoção do aleitamento materno.

Meta 6.3 - Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (Ver o caderno 33 do Ministério da Saúde).

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira e médica nas consultas e visita domiciliar irão monitorar as orientações sobre os cuidados com o recém-nascido recebidas durante o pré-natal.

Organização e gestão do serviço

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

Nas reuniões de equipe mensalmente, a enfermeira e médica irá estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Engajamento público

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

A equipe aproveitará as visitas domiciliares e as ações de saúde, através de palestras e imagens, para orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira, nas reuniões de equipe mensalmente, através de discussões de temas, palestra e casos clínicos, capacitarão a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira e médica irão monitorar, todos os dias, durante as consultas e a visita domiciliar, a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal.

Organização e gestão do serviço

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

Nas reuniões de equipe mensalmente, a médica e enfermeira estabelecerão o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

Engajamento público

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

A equipe aproveitará as visitas domiciliares e as ações de saúde para orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira, nas reuniões de equipe mensalmente, através de discussões de temas, palestra e casos clínicos, capacitarão a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto.

Meta 5 - Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Monitoramento e avaliação

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

A equipe realizará o monitoramento, nas consultas, visita domiciliar e ações de saúde das orientações sobre os riscos de tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação.

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

A equipe durante as consultas, visita domiciliar e ações de saúde realizará o monitoramento do número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação.

Organização e gestão do serviço

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

Nas reuniões de equipe mensalmente, a enfermeira e médica estabelecerão o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

Engajamento público

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

A equipe aproveitará as visitas domiciliares e as ações de saúde, através de palestras e imagens, para orientar as comunidades em especial gestantes e seus familiares sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão, nas reuniões mensais, de maneira que tenham suficientes conhecimentos para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

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

Monitoramento e avaliação

Ação - Monitorar as atividades educativas individuais.

A equipe irá monitorar nas consultas, nas visitas domiciliares e nas ações de saúde, as atividades educativas individuais dia por dia.

Organização e gestão do serviço

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

A equipe garantirá o tempo médio de consultas com a finalidade de orientar individualmente, cada uma das gestantes. Isto será feito em todas as consultas.

Engajamento público

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

A equipe realizará palestras, atividades de grupos e discussões de temas sobre a importância da prevenção e detecção precoce de cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação. De maneira que fique bem esclarecido o tema de saúde bucal.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão a equipe nas reuniões, para realizar palestras nas visitas domiciliares e nas reuniões com a comunidade.

Puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente.

A médica e enfermeira realizarão uma reunião mensal com a equipe para verificar quantas puérperas temos incorporadas a nossa unidade de saúde. As agentes comunitárias estão trabalhando nas comunidades em busca das puérperas faltosas, também vamos a cadastrar nas visitas domiciliares.

Organização e gestão do serviço

Ação: Acolher todas as puérperas da área de abrangência.

A equipe realizará atividades grupais nas ações de saúde onde falaremos de vários temas de grande importância para a puérpera. Faremos palestra, atividades recreativas nas comunidades com busca ativa de puérperas.

Ação: Cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês.

A equipe cadastrará todas as mulheres que tiveram parto no último mês, através das consultas e das visitas domiciliares.

Engajamento público

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

Durante as consultas, nas visitas domiciliares e nas ações de saúde, a equipe explicará o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós parto.

Qualificação da prática clínica

Ação: 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.

A médica e enfermeira realizará uma reunião mensal com a equipe para esclarecer a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita.

Ação: Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês.

Nas reuniões de equipe a médica e enfermeira, capacitarão os ACS no cadastramento das mulheres que tiveram parto no ultimo mês.

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

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

Monitoramento e avaliação

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

Durante as consultas a médica e enfermeira avaliarão as puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério.

Organização e gestão do serviço

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

Durante as reuniões de equipe a médica solicitará das recepcionistas da unidade para separar a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendida no dia.

Engajamento público

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

Durante as visitas domiciliares e as ações de saúde a equipe explicará a comunidade sobre a importância de examinar as mamas durante a consulta de puerpério. Também realizaremos palestras mostrando como se realiza o exame de mamas.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão nas reuniões e nas consultas, com palestra dos temas e com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas". Vamos colocar bibliografia disponível na unidade para que toda a equipe revise a semiologia e como realizar a consulta de puerpério de acordo com o protocolo.

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

Monitoramento e avaliação

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

A enfermeira e médica avaliará nas consultas, as puérperas que tenham o abdome examinado, e a equipe durante a triagem realizada antes da consulta.

Organização e gestão do serviço

Ação - Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma

servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar o abdome da puérpera.

A médica e enfermeira farão uma reunião com as recepcionistas da unidade para solicitar que separem a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia.

Engajamento público

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

Durante as visitas domiciliares e nas ações de saúde a equipe explicará a importância de examinar o abdômen durante a consulta de puerpério.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão a equipe, nas reuniões e nas consultas de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério. Colocaremos bibliografia disponível na unidade para que toda a equipe revise a semiologia do exame de abdome em puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar o número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

A médica e enfermeira avaliarão a realização do exame ginecológico 100% das puérperas cadastradas no programa.

Organização e gestão do serviço

Ação: Solicitar que o(a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de verificar se a puérpera realizou exame ginecológico.

A médica e enfermeira farão uma reunião com as recepcionistas da unidade para solicitar que separem a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, assim verificar se a puérpera realizou o exame ginecológico.

Engajamento público

Ação: Explicar para a comunidade que é necessário realizar exame ginecológico durante a consulta.

Durante as visitas domiciliares e nas ações de saúde a equipe explicará a comunidade sobre a importância de realizar o exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a realização do exame ginecológico em puérperas.

A médica e enfermeira capacitarão a equipe, nas reuniões e nas consultas de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a realização do exame ginecológico em puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe nas consultas irá monitorar as puérperas que tenham avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério. Vai ser realizado no momento da triagem e da consulta as todas as puérperas.

Organização e gestão do serviço

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

A médica e enfermeira farão uma reunião com as recepcionistas da unidade para orientar que separem a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendida no dia, assim não esqueceremos de avaliar o estado psíquico da puérpera.

Engajamento público

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

Durante as visitas domiciliar e nas ações de saúde a equipe explicará a importância que apresenta avaliar o estado psíquico da puérpera. E a enfermeira e médica durante a consulta de puerpério explicará a comunidade desta importância.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão a equipe, nas reuniões e nas consultas de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe irá monitorar na triagem e a enfermeira e médica realizará o monitoramento as puérperas que tenham a avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.

Organização e gestão do serviço

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

A médica e enfermeira farão uma reunião com as recepcionistas da unidade para orientar que separem a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendida no dia, assim não esqueceremos de avaliar as intercorrências da puérperas.

Engajamento público

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

Durante as visitas domiciliar e nas ações de saúde a equipe explicará comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade. E a enfermeira e médica durante a consulta de puerpério explicará a comunidade desta importância.

Qualificação da prática clínica

Ação: 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.

A médica e enfermeira capacitarão a equipe, nas reuniões e nas consultas de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.

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

Monitoramento e avaliação

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

A médica e enfermeira irá monitorar as puérperas que tenham prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Organização e gestão do serviço

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

A equipe realizará uma reunião com os gestores para organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

Engajamento público

Ação: Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

Durante as visitas domiciliares e ações de saúde a equipe explicará a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais. A médica e enfermeira Também explicará o método mais correto e dará orientações, durante as consultas, para cada puérpera.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira capacitarão a equipe, nas reuniões e durante as consultas, sobre as orientações de anticoncepção. A médica revisará com a equipe

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

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe fará uma reunião mensal para verificar quantas puérperas temos incorporadas no pré-natal. As agentes comunitárias trabalharão nas comunidades em busca das puérperas faltosas e a equipe cadastrará nas visitas domiciliares.

Organização e gestão do serviço

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas.

A equipe aproveitará o tempo das visitas domiciliares para a busca ativa das puérperas faltosas. Reuniremos todos das comunidades para ofertar temas relacionado com o puerpério de maneira que a população se motive e compareça a consulta.

Ação: Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento.

A médica realizará uma reunião com toda a equipe para estabelecer a organização da agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento.

Ação: 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.

A médica realizará uma reunião com toda a equipe para 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.

Engajamento público

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

Durante as visitas domiciliar e nas ações de saúde a equipe explicará comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto. E a enfermeira e médica durante a consulta de puerpério explicará a comunidade desta importância.

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

Durante as visitas domiciliar e nas ações de saúde a equipe buscará com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas.

Qualificação da prática clínica

Ação: 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.

A médica e enfermeira farão uma reunião com as recepcionistas da unidade para orientar que agendem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia.

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

Durante as reuniões e consultas a médica e enfermeira treinará a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

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

Monitoramento e avaliação

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

A equipe irá monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas, uma vez por semana, para manter um adequado controle.

Organização e gestão do serviço

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

A enfermeira e médica farão uma reunião com a equipe para implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério, aproveitaremos também para capacitar como preencher as informações.

Ação: Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento.

A equipe realizará uma reunião com os gestores para garantir um local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento, já que nossa UBS apresenta problema com isso, pois não temos espaço suficiente para as fichas.

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

A médica realizará uma reunião com os gestores e com a equipe para definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento a avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados.

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

Em reunião de equipe definiremos, avaliação mensalmente pela médica.

Engajamento público

Ação: 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.

Durante as visitas domiciliares e ações de saúde na comunidade a equipe explicará a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Qualificação da prática clínica

Ação: Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento.

A enfermeira e médica, durante as reuniões de equipe e nas consultas, farão o preenchimento da ficha de espelho para treinar a equipe e explicar como fazer o preenchimento da mesma.

Ação: Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento.

A enfermeira e médica, durante as reuniões de equipe, apresentarão a Planilha de Coleta de Dados e treinarão os responsáveis pelo seu preenchimento.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

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

Monitoramento e avaliação

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

Durante as consultas e visita domiciliar a equipe avaliará periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.

Organização e gestão do serviço

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

Em reunião de equipe, a médica e a enfermeira, uma vez ao mês, estabelecerão o papel de cada membro da equipe para promoção de saúde através de palestras ações de saúde.

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

Nas reuniões de equipe solicitaremos de todos que tragam materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido.

Ação: 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.

Toda a equipe nas reuniões, pensarão em estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

Engajamento público

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

Durante as visitas domiciliares e as ações de saúde a equipe orientará a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido. Faremos palestras, levaremos imagens para que a comunidade compreenda quais são os cuidados do recém-nascido.

Qualificação da prática clínica

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

Nas reuniões de equipe a enfermeira e médica treinarão a equipe e esta irá organizar uma reunião mensal para treinar às puérperas e à comunidade sobre o cuidado de recém-nascido, assim como ter na unidade materiais disponíveis para a revisão do tema.

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

Monitoramento e avaliação

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

Durante as consultas e visita domiciliar a equipe avaliará o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Organização e gestão do serviço

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

Em reunião de equipe, a enfermeira e a médica estabelecerá o papel das técnicas em enfermagem e dos ACS para promoção a saúde.

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

Durante as reuniões de equipe buscaremos folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera.

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

Toda a equipe nas reuniões, pensarão em estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Engajamento público

Ação: Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

Durante as visitas domiciliares e as ações de saúde a equipe orientará a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

Qualificação da prática clínica

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

A médica e enfermeira organizará uma reunião mensal para treinar a equipe sobre aleitamento materno exclusivo e realizar orientações as puérperas, assim como ter na unidade materiais disponíveis para a revisão do tema.

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

Monitoramento e avaliação

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

Durante as consultas e visita domiciliar a equipe avaliará o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Organização e gestão do serviço

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

Em reunião da equipe, a enfermeira e a médica estabelecerá o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde.

Ação: 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.

A médica e enfermeira fará uma reunião com toda a equipe e conselho local para falar da promoção a saúde e tomar as estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

Engajamento público

Ação: Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.

Durante as visitas domiciliares e as ações de saúde a equipe orientará a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.

Qualificação da prática clínica

Ação: Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação.

A médica e enfermeira farão uma reunião com a equipe para conhecer as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, para tanto explicaremos de maneira clara, qual é o anticoncepcional mais indicado para as mulheres que estão com aleitamento materno.

Ação: Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

Durante as reuniões, a médica e enfermeira, treinará a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

2.3.2 Indicadores

Pré-Natal

Meta 1.1 Alcançar 100% de cobertura do programa de Pré-Natal.

Indicador 1.1 Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal.

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

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

Puerpério

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

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

Pré-Natal

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

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

Numerador: Número de gestantes que iniciaram o Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Denominador: Número de gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada 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: Numero de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Denominador: Número de gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada 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 gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta: 2.4 Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com o 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 residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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

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

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

Denominador: Número de gestantes residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta 2.6 Garantir a 100% das gestantes estejam com a 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 gestante residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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

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

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

Denominador: Número de gestantes residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta: 2.8 Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante Pré-Natal.

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

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

Denominador: Número de gestantes residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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

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

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Denominador: Número de gestantes residente na área de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Puerpério

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.3. Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.5. Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Pré-Natal

Meta 3.1 Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosa as consultas de Pré-Natal.

Indicador 3.1. Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de Pré-Natal.

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

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério da saúde faltosas a consulta de Pré-Natal.

Puerpério

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

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

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

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

Pré-Natal

Meta 4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento/espelho de Pré-Natal 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 unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

Puerpério

Meta 4.1 Manter registro na ficha de acompanhamento do programa 100% das puérperas

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

Pré-Natal

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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada 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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

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

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

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

Denominador: Numero de gestantes residentes na de abrangência da unidade de saúde e cadastrada 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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta 6.5 Orientar 100% das gestantes sobre o risco 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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

Meta 6.6 Orientar 100% da gestante 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 de abrangência da unidade de saúde e cadastrada no Programa de Pré-Natal.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de pré-natal e puerpério vamos adotar o Caderno de Atenção Básica nº 32 “Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco” (BRASIL, 2013), o protocolo da Atenção à Saúde da Gestante em APS do Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre-RS (Atenção à Saúde da Gestante em APS Porto Alegre – RS, 2011) e o manual técnico “Pré-natal e puerpério, atenção qualificada e humanizada” (BRASIL, 2010).

Nossa equipe vai utilizar a ficha de gestante e a ficha de espelho disponível no município e disponibilizada pelo curso. A ficha não prevê a coleta de informações sobre acompanhamento de saúde bucal, exame ginecológico e de mamas das gestantes e dados relativos a classificação de risco da gestante, assim para poder coletar todos os indicadores necessário ao monitoramento da intervenção, a médica e a enfermeira irá elaborar uma ficha complementar. Nossa equipe estima alcançar 57 gestantes, faremos contato com o gestor municipal para que torne disponível 45 fichas de espelho necessária e para imprimir as fichas complementares que serão

anexadas as fichas de espelho, para o acompanhamento mensal será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira revisará o livro de registro identificando todas as mulheres que vieram ao serviço pré-natal e puerpério nos últimos três meses. A técnica de enfermagem vai localizar os prontuários destas gestantes e transcreverá todas as informações para a ficha de espelho, ao mesmo tempo realizará o primeiro monitoramento anexando uma anotação sobre a consulta em atrasos, exame clínico, laboratoriais e vacinas em atrasos. A médica e a enfermeira fará monitoramento quinzenal as ações mencionadas.

Podemos mencionar algumas ações que serão avaliadas neste ponto, como: 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; 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; Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre; Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco; Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional; Monitorar periodicamente o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação; 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.

Vamos começar a intervenção com a capacitação sobre o manual técnico de pré-natal e puerpério para que toda a equipe utilize esta referência na atenção as gestantes e puérpera. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS, para isto serão reservadas duas horas ao final do expediente. No horário tradicionalmente utilizado para reunião de equipe, cada membro da equipe estudará uma parte do manual

técnico e explicará o conteúdo aos outros membros da equipe, participará toda a equipe onde ficarão esclarecidas todas as dúvidas quanto as ações mencionadas.

A médica e enfermeira serão as responsáveis pelo desenvolvimento das seguintes ações que serão utilizadas para capacitar a equipe: Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes; Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço; Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN); Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual; Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez; Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN); Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes; Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico; Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes; capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas; Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes; Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes; Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação; Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes; Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério; Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais; Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal; Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho; Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências; 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; 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; 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; 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; 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; 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.

Em nossa UBS o acolhimento das gestantes e puérperas que buscarem o serviço será realizada pelas técnicas de enfermagem. Mulheres com atraso menstrual serão atendidas no mesmo turno para ampliar a captação precoce. As gestantes e puérperas com problemas agudos serão atendidas no mesmo turno para agilizar o tratamento de intercorrências na gestação e puerpério. As que buscarem consulta pré-natal de rotina terão prioridade no agendamento, sendo que a demora deverá ser menor de três dias, as que vierem a consulta de pré-natal sairão da UBS com a Próxima consulta agendada, para acolher a demanda de intercorrências agudas na gestação não há necessidade de alterar a organização de agenda, estas serão disponíveis para pronto atendimento. Para agendar as gestantes ou puérperas proveniente da busca ativa serão reservadas duas consultas

por dia. Dessa maneira buscamos que o acolhimento seja organizado para as vacinas, os atendimento odontológico se organizará agenda para todas as terça e quinta, será feito pela técnica de enfermagem. Os ACS realizarão o cadastramento de todas as gestantes da área de cobertura da unidade e atualizarão o registro mensalmente.

Nossa equipe fará contato com associação de moradores e com os representantes nas comunidades, nas igrejas e apresentaremos o projeto, esclarecendo a importância da realização do pré-natal, solicitaremos apoio das comunidades no sentido de ampliar a captação de gestantes e puérperas e esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento deste grupo populacional. Esta ação será feita pela médica e enfermeira, mensalmente nas igrejas de nossa comunidade através de palestras e imagens para que a comunidade tire todas as suas dúvidas e tenha conhecimento sobre a importância de realizar a consulta de pré-natal e puerpério.

Durante essas ações falaremos de diversos temas como: Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde; Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual; Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação; Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual; Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame; Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação; Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação; Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ácido fólico para a saúde da criança e da gestante; Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa; Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes; Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista; Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular; Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas); Esclarecer a gestante sobre o seu

direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário; Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional; 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 idéia de que criança "gorda" é criança saudável; Construir rede social de apoio às nutrizes; Orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido; Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto; Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação; Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação; Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto; 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; 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.

Semanalmente a enfermeira examinará as fichas de espelho, identificando aquelas que estão em consultas, exames clínicos, exames laboratoriais ou vacina em atraso. O agente comunitário fará a busca ativa das gestantes em atraso, aproximadamente cinco por semana para um total de 20 por mês, ao fazer a busca, logo agendaremos a gestante para um horário.

Para tanto ao final de cada semana, as informações coletada nas fichas de espelho serão consolidada na planilha eletrônica, a responsável pelo monitoramento vai ser a médica e a enfermeira de nossa UBS.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Durante os três meses fizemos todas as atividades seguindo o cronograma, não apresentamos problemas no desenvolvimento das atividades, os gestores sempre estavam atentos a qualquer solicitação da equipe. A intervenção se iniciou com uma gama de atividades para deixar pronta todas as ações que se devia desenvolver, primeiro com a capacitação de todos os membros da equipe da unidade que deviam receber e acolher as mulheres com atraso menstrual e suspeita de gravidez, gestantes e puérperas. Bem como a determinação do papel de cada um, como devia fluir o acolhimento das mulheres com atraso menstrual, para proporcionar uma entrada no programa pré-natal nas primeiras semanas, assim como as gestantes e puérperas. Estas ações foram planejadas e apresentadas com enriquecimento.

Ações foram propostas segundo os quatro eixos pedagógicos. As ações do eixo monitoramento e avaliação foram desenvolvidos quase diariamente, com um cotejo semanal dos dados com o objetivo de conhecer, por exemplo, como estavam sendo feitas as consultas, qual gestante ou puérpera estava faltosa para garantir sua busca ativa.

O serviço foi organizado com a finalidade de garantia das ações e atividades planejadas no projeto de intervenção, mantido todo o fluxo dos atendimentos, tanto médico, da enfermeira ou odontologia. Assim como a gestão de recursos para os atendimentos com qualidade, organização do acolhimento, realização das buscas ativas de faltosas, estabelecimento de um sistema de alerta para fazer o exame ginecológico, de mama, vacinas, organização das visitas domiciliares, preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento, implantação da ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento, identificação

das gestantes de alto risco gestacional, encaminhamento das gestantes de alto risco para serviço especializado, estabelecimento do papel da equipe na promoção da saúde para as gestantes e familiares.

A capacitação da equipe foi a primeira tarefa desenvolvida, todos aprendemos muito, porque para capacitar devíamos estudar o protocolo de pré-natal de baixo risco e outras bibliografias que ajudaram ao melhor conhecimento do tema. O conteúdo trabalhado diz respeito ao processo de atenção ao pré-natal e puerpério, orientação das mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita, orientação dos ACS no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês, realização do exame de mamas nas gestantes, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes, realização de vacinas durante a gestação, promoção do aleitamento materno, orientação dos usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido e à anticoncepção após o parto, orientações de higiene bucal, alimentação, os risco de tabaquismo e do uso de álcool e drogas na gestação. Nesta reunião todos concordaram em imprimir toda a documentação necessária para o desenvolvimento do projeto e apoiá-lo.

Também discutimos a dificuldade na realização dos exames complementares enfrentadas pelos usuários, pois são feitos no sistema privado de saúde. Mas tivemos a sorte que nessa mesma semana o laboratório começou a funcionar e não apresentamos problema para fazer os complementares, conseguimos apoio dos gestores para uma solução integralmente desse problema. Também nossa UBS não tem odontólogo, mas os gestores apoiaram, pois houve uma negociação com a UBS mais perto de nossa área e logramos agendar vagas para as gestantes e puérperas. Estas situações foram resolvidas integralmente. Tivemos disponível na UBS a versão atualizada dos protocolos e os gestores fizeram entrega de todos os documentos impressos necessários para trabalhar a intervenção, garantindo assim os registros e organização das ações realizadas.

Com certeza a cobertura tanto de pré-natal e puerpério foi ampliada, devido à constante disposição da equipe permitiu a captação das puérperas às consultas, especialmente nos momentos em que as mães traziam o RN para a consulta ou realização do teste de pezinho. A atenção convertia-se muito mais integral, com a realização do exame clínico, ginecológico, as consultas odontológicas e a avaliação

do risco. Desde a primeira consulta é encaminhada a gestante á consulta de odontologia.

Durante a intervenção realizamos vários contatos com lideranças comunitárias nas comunidades atendidas, falando sobre a importância da intervenção, solicitação de apoio pelas comunidades para captação precoce das gestantes. Solicitamos apoios para informar nas comunidades a existência do Programa de Atenção pré-natal e puerpério da unidade de saúde. Também a equipe conversou com representantes da comunidade explicando o significado e a importância das consultas do pré-natal e de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto, assim como a realização dos exames clínico, ginecológico e complementar.

O último mês foi muito chuvoso, mas não deixamos de fazer nossas atividades, com o apoio da igreja, escola, centro esportivo e casa das gestantes. Realizamos muitas palestras educativas e fizemos alguns folhetos para as grávidas, explicamos alguns exercícios para facilitar o parto e evitar dores fortes. Percebemos grande melhoria na comunidade, na área a mortalidade materno infantil está em zero, uma diferença muito grande dos anos anteriores. Todas as gestantes tiveram suas consultas em dia seguindo o protocolo, ninguém faltou a consulta, nas reuniões com a equipe foram feitas palestras e os temas trabalhados foram acolhidos muito bem, fizemos um lembrete sobre as vacinas e toda a equipe realiza o monitoramento, assim como desenvolvemos um trabalho de aleitamento materno e as posições para amamentar, as mães ficaram felizes e todas já sabem sobre a importância do aleitamento materno.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Todas as ações que foram colocadas no cronograma foram desenvolvidas, não apresentamos nenhum problema, já que sempre tivemos apoio dos gestores, da comunidade e das gestantes e puérperas.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Todas as coletas foram feitas semana por semana, utilizando a ficha espelho e a planilha da coleta de dados disponíveis pelo curso, mas enfrentei problemas com a conexão da internet, não sendo possível enviar as tarefas e planilhas no tempo correto. Em minha área não faltou nenhuma gestante nem puérperas para as consultas, elas relatam que desde que a UBS começou com o Programa Mais Médico elas nunca mais tiveram problemas para agendamento de consulta. Também já existe um vínculo entre UBS e os serviços, em que as usuárias comparecem ao posto para agendamento das consultas.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Todas as ações foram incorporadas a nosso serviço, a equipe tinha conhecimento do trabalho, os exames laboratoriais em nossa UBS começou a ser realizado na segunda semana da intervenção, isso melhorou o acompanhamento com as gestantes e todas tomaram ácido fólico e sulfato ferroso seguindo o protocolo. As ACS ficaram satisfeitas, já tem conhecimento suficiente para orientar a comunidade sobre o pré-natal, buscamos que todos os recém-nascidos tivessem feito o teste de pezinho, orelhinha e teste de reflexo vermelho. Temos todas as gestantes fazendo pré-natal em nossa UBS e acompanhamos as puérperas, mas continuaremos a realizar a busca ativa, para mantermos o acompanhamento adequado. Continuaremos com os atendimentos seguindo protocolo para que sejam realizados com qualidade.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A Intervenção tratou da melhoria da atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Congos, no município de Macapá, estado Amapá. Na unidade de saúde a população da área adstrita é de 3.831 habitantes, a intervenção se desenvolve com as usuárias gestantes e puérperas que são acompanhadas na Unidade e que moram dentro da área de abrangência da mesma

Tínhamos uma cobertura estimada segundo o CAP de 57 gestantes cadastradas, porém somente 25 (44%) estavam sendo acompanhadas pela UBS. Além disso, tínhamos uma cobertura estimada de 81 puérperas e somente 39 (48%) estavam sendo acompanhadas. No final da intervenção os resultados foram significativos, alcançamos uma cobertura de 41 gestantes (100%), e 15 puérperas (100%), sendo esses os dados reais da equipe da UBS

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta 1.1: Alcançar 100% de cobertura do programa de Pré-Natal.

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

No primeiro mês da intervenção cadastramos no programa de pré-natal 21 (51,2%) gestantes, no segundo mês terminamos com 28 (68,3%) gestantes cadastradas no programa do pré-natal de 41 gestantes pertencentes à área da abrangência, no terceiro e último mês da intervenção cadastramos 41 (100%) das gestantes, como podemos observar na Figura 1.

As ações que mais auxiliaram neste aspecto foi a capacitação da equipe de acordo aos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, sobre o acolhimento, cadastro e busca ativa de gestantes, sobre o preenchimento da ficha espelho e planilha de coleta de dados, e ampliamos o conhecimento da equipe sobre o

Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento. As ACS deram uma ajuda muito boa, pois com o apoio delas as gestantes não faltaram às consultas, todas estavam bem orientadas e realizavam a busca ativa a todo momento.

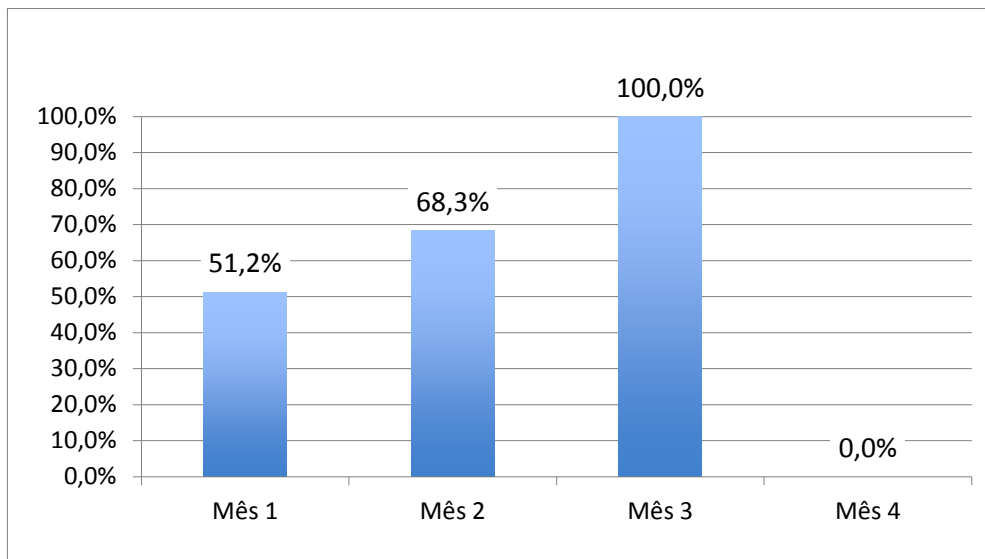


Figura 1: Cobertura de pré-natal na Unidade Básica de Saúde Congo, Macapá/AP. Fonte: Planilha de Coleta de Dados, 2015

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao Pré-Natal

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

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

Meta 2.2: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes durante o Pré-Natal.

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

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.

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.

Alcançamos 100% para essas metas, pois todas as gestantes tiveram ingresso no primeiro trimestre de gestação, pelo menos um exame ginecológico por

trimestre, pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal e solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo, sendo 21 no primeiro trimestre, 28 no segundo e 41 no terceiro mês.

As ações que auxiliaram o alcance dos indicadores foram a capacitação que a equipe recebeu no acolhimento às mulheres com atraso menstrual, na realização e interpretação do teste rápido de gravidez, no conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento, além disso, foi informado à população nas visitas domiciliares e palestras a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal antes das 12 semanas. A busca ativa realizada pelos ACS nas visitas domiciliares. Nas consultas informou-se às gestantes sobre a importância do exame ginecológico e de mama, assim todas aceitaram realizar os exames. Os exames laboratoriais passaram a ser feito na UBS, de acordo com o protocolo

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.

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

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

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

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

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

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

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

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

Nestes indicadores os resultados atingiram 100% das gestantes atendidas na unidade durante a intervenção que tiveram prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, vacina antitetânica e contra hepatite B em dia, avaliação da necessidade de

atendimento odontológico e primeira consulta odontológica programática, sendo 21 no primeiro mês, 28 no segundo mês e 41 no terceiro mês.

As ações que mais auxiliaram neste aspecto foram à capacitação da equipe de acordo aos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para solicitar a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, monitoramento da vacina antitetânica em dia e vacina contra hepatite B em dia, o monitoramento periódico nas fichas de espelho em todas as gestantes, o estabelecimento do sistema de alerta na unidade de saúde. A enfermeira deu muito apoio com as vacinas, onde colocávamos no cartão da gestante as datas que deveriam tomar as vacinas e durante as consultas orientávamos a gestantes. Fizemos reunião com odontólogo de outra UBS e buscamos agendar quatro vagas para nossa equipe, assim todas as gestantes tiveram a primeira consulta programática realizada

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao Pré-Natal.

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

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

Neste indicador os resultados atingiram 100% das usuárias atendidas na unidade durante a intervenção. No primeiro e segundo mês da intervenção não tivemos gestantes faltosas, por isso não realizamos busca ativa. No terceiro mês, das duas gestantes faltosas, todas receberam busca ativa, essas duas gestantes foram moradoras novas.

As ações deste indicador foram feita com qualidade, pois todos os dias estávamos procurando as gestantes faltosas, as ACS realizando busca ativa e visita domiciliar. Toda a equipe foi capacitada para realizar as visitas domiciliares e informar a comunidade sobre a importância de comparecer as consultas

Objetivo 4: Melhorar o registro da atenção no Programa de pré-natal.

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

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

Neste indicador os resultados atingiram 100% das usuárias atendidas na unidade durante a intervenção, sendo 21 no primeiro mês, 28 no segundo e 41 no terceiro mês.

As ações que mais auxiliaram neste aspecto foram o monitoramento semanal do registro de todos os acompanhamentos da gestante e a avaliação do número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada seguindo o protocolo, também preenchemos o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento em todas as consultas, implantamos a ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento. Informamos as gestantes nas palestras e consultas sobre seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço. A equipe foi treinada para o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho

Objetivo 5. Melhorar a avaliação do risco no Programa de Pré-Natal.

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

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

Os resultados, neste indicador, foi 100% das usuárias atendidas na unidade durante a intervenção. No primeiro mês foram 21 gestantes, no segundo 28 e no terceiro mês 41.

Conseguimos alcançar os resultados através de ações como anamneses, exame físico e laboratoriais feitos pela equipe para avaliar o risco gestacional, em todas as consultas as gestantes foram avaliadas, e contamos com a ajuda do ginecologista que trabalha na UBS.

Objetivo 6: Melhorar a promoção de saúde no Programa de Pré-Natal

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

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

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

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

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

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

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.

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.

Meta 6.6: Orientar 100% das gestantes sobre a higiene bucal.

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

Nestes indicadores todas as usuárias receberam orientação nutricional, sobre aleitamento materno, os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas e higiene bucal na gestação, sendo 21 no primeiro mês, 28 no segundo e 41 no terceiro mês.

As ações que foram realizadas para alcançar esses resultados foram a capacitação à equipe para fazer orientação nutricional de gestantes. Estabelecemos o papel de cada um na equipe sobre a promoção do cuidado com as gestantes, capacitamos a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido e realizamos o monitoramento nas fichas espelho e demais registros periodicamente. Organizamos tempo médio das consultas que garantiu dar orientações em nível individual, realizamos palestras na comunidade, visitas domiciliares. Realizamos palestras na comunidade sobre a importância e benefícios do aleitamento materno e construímos um grupo social de apoio às nutrizes que mensalmente realizou atividades em apoio ao aleitamento materno. Contamos com o apoio do odontólogo na orientação da higiene bucal.

Puerpério

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção no Programa de Puerpério.

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

Indicador 1: Proporção de puérperas com consultas até 42 dias após o parto

Neste indicador os resultados foram satisfatórios todas as puérperas cadastradas no programa Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde tiveram consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto. No primeiro mês foram 7 puérperas, no segundo 7 puérperas e no último mês 15 puérperas, totalizando 100%. As ações que mais auxiliaram neste aspecto foram à capacitação da equipe, de acordo aos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, 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 e orientamos os ACS no

cadastramento das puérperas. Explicamos para a comunidade, nas palestras à comunidade sobre o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto, realizou acolhimento das puérperas pela equipe de saúde e cadastramos todas as mulheres que tiveram partos no último mês. Também realizamos monitoramento da cobertura do puerpério periodicamente identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para consulta de puerpério antes de 42 dias após o parto

Objetivo 2: Melhorar a qualidade do Programa de Puerpério.

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

Indicador 2.1: Número de puérperas da área que tiveram as mamas examinadas.

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

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

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

Indicador 2.3: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

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

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

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

Indicador 2.5: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

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

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

Todas as puérperas tiveram as mamas e abdômen examinados, realizaram exame ginecológico, avaliação do estado psíquico, para intercorrências e receberam prescrição de algum método de anticoncepção (7 no primeiro mês, 7 no segundo mês e 15 no terceiro mês).

As ações que mais auxiliaram neste aspecto foram a capacitação á equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de

puerpério, explicamos as gestantes nas palestras na comunidade sobre a necessidade examinar as mamas e abdômen, realizar exame ginecológico, avaliar o estado psíquico, para intercorrências e receber prescrição de algum método de anticoncepção durante a consulta de puerpério. A recepcionista da unidade separava as fichas de acompanhamento das puérperas que eram atendidas no dia e avaliávamos nas fichas espelho e demais registros semanalmente, seguindo o protocolos, o número de puérperas que tiveram as mamas e abdômen examinados, realizaram exame ginecológico, avaliação do estado psíquico, para intercorrências e receberam prescrição de algum método de anticoncepção

Objetivo 3: Melhorar a adesão da atenção no programa de puerpério.

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

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

Não precisamos realizar buscas ativas de puérperas graças às ações educativas e de promoção de saúde, tanto individuais como coletivas, que realizamos durante todo o pré-natal, além disso, as agentes de saúde realizava visita domiciliar junto com a enfermeira e explicavam a importância da consulta do puerpério. Permitindo que 100% das puérperas realizassem a consulta de puerpério até 30 dias após o parto. Também treinamos a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal

Objetivo 4: Melhorar o registro da atenção no programa de Puerpério

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

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

Neste indicador os resultados atingiram 100% das usuárias atendidas na unidade durante a intervenção, onde o primeiro trimestre tiveram 7 puérperas. As ações que mais auxiliaram neste aspecto foram à implantação das fichas de espelho do pré-natal para as informações do puerpério toda a equipe ajudou no monitoramento e preenchimento das fichas espelhos. Também a equipe foi capacitada para o preenchimento da ficha espelho e a Planilha de Coleta de Dados, esclarecemos a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço, nas palestras realizadas na comunidade.

Objetivo 5: Melhorar a promoção de saúde no programa de Puerpério.

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

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

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

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

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

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

Todas as puérperas receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar, sendo 7 puérperas no primeiro mês, 7 no segundo e 15 no terceiro mês. As ações que mais auxiliaram neste aspecto foram a capacitação da equipe sobre os cuidados com o recém-nascido e treinamento na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade. Explicamos a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar nas palestras na comunidade, também estabelecemos o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde na unidade e buscamos materiais para auxiliar nas orientações, monitoramos nas fichas espelho e demais registros semanalmente o número de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar

4.2 Discussão

A intervenção em minha UBS propiciou a ampliação da cobertura do pré-natal e puerpério, assim como uma maior qualidade no atendimento e melhoria dos registros das gestantes e puérperas, realizando o preenchimento das fichas de espelho. Algo importante que não posso deixar de mencionar foi que com a intervenção todas as equipes da UBS ficaram unidas para qualquer atividade, buscamos maior comunicação com os especialistas e demais programa de nossa

UBS, por tanto todas as equipes estão preparadas com conhecimentos suficientes para a atenção ao pré-natal e puerpério.

A intervenção exigiu que a equipe se capacitasse para seguir as recomendações do Ministério de Saúde, relativas ao rastreamento, classificação de risco, vacinas, exames complementares, exame físico completo incluindo exame ginecológico e monitoramento do pré-natal e puerpério, isto acabou tendo impacto também em outras atividades no serviços como as atividades em grupo, as capacitações do odontólogo para a equipe, o trabalho realizado do pessoal das vacinas com as gestantes e o intercâmbio que fizemos entre gestantes e puérperas. Por tanto com tudo isto, buscamos uma melhor preparação para a equipe e uma continuidade de manter uma ótima qualidade na atenção ao pré-natal e puerpério.

Antes da intervenção, a atenção ao pré-natal eram concentrada na médica e na enfermeira, a intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando a atenção à um maior número de pessoas, a melhoria do registro e agendamento 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 cruciais para apoiar a priorização do atendimento das mesmas.

Foi notável nas comunidades as atividades feita por nossa equipe, a comunidade apoiou muito no desenvolvimento da intervenção. Eles tinham conhecimento sobre a intervenção. Ficaram muito contentes e a demanda foi boa, na nossa UBS, os mesmos líderes das comunidades ajudavam na busca de faltosas. Todos sabem a importância de fazer pré-natal antes das 12 semanas e fazer a consulta de puerpério. Antes de começar a intervenção a comunidade não tinha o conhecimento suficiente quanto ao pré-natal e puerpério, as atividades nas comunidades ajudaram muito no acolhimento das gestantes e puerpério.

A intervenção poderia ter sido facilitada se desde a análise situacional, eu tivesse discutido as atividades que vinha desenvolvendo com a equipe, capacitaria a equipe muito antes da intervenção para melhorar. Agora que estamos no fim do projeto, percebo que a equipe está integrada, porém como vamos incorporar a intervenção a rotina do serviço teremos condições de superar algumas das dificuldades encontradas.

A intervenção será incorporada a rotina de serviço, para isto vamos ampliar o trabalho de conscientização nas comunidades e as atividades educativas para buscar manter um seguimento adequado nas gestantes e puérperas. Pretendo

monitorar o seguimento com as gestantes e puérperas a cada 15 dias e buscar que nas atividades tenham mais pais acompanhando a sua esposa para ter uma maternidade e paternidade confiável e unida, já que ambos têm direito ao cuidado das gestantes e puérperas. Pretendemos manter todas as atividades feitas na intervenção, assim como continuar na busca ativa de gestantes e puérperas, também continuar o atendimento de qualidade segundo o protocolo com as gestantes e puérperas.

5 Relatório da intervenção para gestores

Prezados Gestores,

Sou Isbelys Flatts Segundo, trabalho na UBS Congos, no Município de Macapá, estado Amapá. O presente relatório tem como finalidade descrever a intervenção que foi realizada durante um período de 12 semanas, na Unidade com o objetivo de melhorar a Atenção ao pré-natal e puerpério da área de abrangência. A escolha da ação programática pela equipe foi realizada a partir de uma análise da situação da saúde que detectou dificuldades nos atendimentos das gestantes e puérperas.

A unidade conseguiu aumentar a cobertura do pré-natal, acompanhando 100% das 41 gestantes e das 15 puérperas da área adstrita da UBS. Todas as ações realizadas seguiram as recomendações do protocolo do Ministério da Saúde. O serviço se organizou para estabelecer como rotina uma atenção ao pré-natal de melhor qualidade, condição verificada nos resultados alcançados. As gestantes já frequentam regularmente as consultas e o acolhimento das mulheres com atraso menstrual é feito oportunamente, garantindo o início precoce do pré-natal. A proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre e de mama foi de 100%. Obtivemos ótimos resultados com a imunização, o esquema em dia de vacinas foi de 100% contra o tétano e hepatite B. Todas receberam prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, realizaram avaliação de risco, com ajuda do odontólogo alcançamos fazer o atendimento de saúde bucal à gestante, todas fizeram primeira consulta odontológica nos três meses. Todas as gestantes realizaram exames laboratoriais e receberam ações de promoção à saúde, com orientações de educação em saúde, como nutrição, cuidados do recém-nascido, planejamento familiar, saúde bucal, danos do uso do álcool e drogas.

No puerpério os indicadores alcançados também foram ótimo, não tivemos puérperas faltosas, mesmo assim a equipe realizou busca ativa nas comunidades todos os dias. Devido os seguimentos de qualidade com as gestantes, não apresentamos uma puérpera por mês com intercorrências, além de todas estarem avaliadas tanto pelo ginecologista, no momento do parto quanto pela equipe.

Com a intervenção buscamos ampliar todos os conhecimentos sobre o pré-natal e puerpério, e unir todos os profissionais de saúde, gestores e comunidades que de uma forma ou de outra ajudam a melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério.

Antes da intervenção em nossa equipe, não existia aquela união com os demais profissionais que também são envolvidos com o atendimento das gestantes e puérperas. Os impressos utilizados no registro das consultas foram disponibilizados pela secretaria de saúde. Os registros e fichas das gestantes eram incompletos e desatualizados. A maioria da população desconhecia a importância da atenção ao pré-natal e puerpério. Antes da intervenção não estavam fazendo exames laboratoriais na UBS e as gestantes apresentavam dificuldades para fazer seus exames. Também não existia contato com nenhuma UBS para fazer o atendimento das gestantes, realizamos uma análise situacional e uma análise estratégica onde levantamos os pontos positivos e fragilidades da Unidade tanto com relação à estrutura física como relativos ao processo de trabalho e acolhimento da população adstrita à UBS. Após essa análise foi decidido em equipe que realizaríamos uma Intervenção para melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério de nossa UBS.

Além disso, fizemos uma reunião com os gestores onde nos apoiou no desenvolvimento para questionar o atendimento odontológico das gestantes em outra UBS. Também nos apoiou nas atividades educativas feita nas comunidades, com tudo isso alcançamos uma intervenção adequada, onde não apresentamos nenhuma dificuldade para fazer as ações. Tudo foi feito segundo nosso cronograma, apesar de ser um mês de muita chuva não deixamos de fazer as atividades por semana.

A intervenção já faz parte da rotina dos serviços da UBS, e buscamos dar continuidade, alcançando outros programas.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Prezadas usuárias,

Sou Isbelys Flatts Segundo, trabalho na UBS Congos, no Município de Macapá, estado Amapá. O presente relatório tem como finalidade descrever a intervenção que foi realizada durante um período de 12 semanas, na Unidade com o objetivo de melhorar a Atenção ao pré-natal e puerpério da área de abrangência, incluindo saúde bucal adequada nestas mulheres, avaliação constante do risco e encaminhamento a centro especializado em caso de necessidade, com a importância de ampliar a cobertura, melhorar a qualidade da atenção, melhorar a adesão ao programa, melhorar o engajamento público de gestante, puérperas e toda a família. Tudo isso com uma constante capacitação da equipe de saúde, identificando o papel de cada um e com maior integração da equipe em geral. A escolha da ação programática pela equipe foi realizada a partir de uma análise da situação da saúde que detectou dificuldades nos atendimentos das gestantes e puérperas.

A unidade conseguiu aumentar a cobertura do pré-natal, acompanhando 100% das 41 gestantes e das 15 puérperas da área adstrita da UBS. Todas as ações realizadas seguiram as recomendações do protocolo do Ministério da Saúde. O serviço se organizou para estabelecer como rotina uma atenção ao pré-natal de melhor qualidade, condição verificada nos resultados alcançados. As gestantes já frequentam regularmente as consultas e o acolhimento das mulheres com atraso menstrual é feito oportunamente, garantindo o início precoce do pré-natal. A proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre e de mama foi de 100%. Obtivemos ótimos resultados com a imunização, o esquema em dia de vacinas foi de 100% contra o tétano e hepatite B. Todas receberam prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, realizaram avaliação de risco, com ajuda do odontólogo alcançamos fazer o atendimento de saúde bucal à gestante, todas

fizeram primeira consulta odontológica nos três meses. Todas as gestantes realizaram exames laboratoriais e receberam ações de promoção à saúde, com orientações de educação em saúde, como nutrição, cuidados do recém-nascido, planejamento familiar, saúde bucal, danos do uso do álcool e drogas.

No puerpério os indicadores alcançados também foram ótimos, não tivemos puérperas faltosas, mesmo assim a equipe realizou busca ativa nas comunidades todos os dias. Devido os seguimentos de qualidade com as gestantes, não apresentamos uma puérpera por mês com intercorrências, além de todas estarem avaliadas tanto pelo ginecologista, no momento do parto quanto pela equipe.

Com a intervenção buscamos ampliar todos os conhecimentos sobre o pré-natal e puerpério, e unir todos os profissionais de saúde, gestores e comunidades que de uma forma ou de outra ajudam a melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério.

Antes da intervenção em nossa equipe, não existia aquela união com os demais profissionais que também são envolvidos com o atendimento das gestantes e puérperas. Os impressos utilizados no registro das consultas foram disponibilizados pela secretaria de saúde. Os registros e fichas das gestantes eram incompletos e desatualizados. A maioria da população desconhecia a importância da atenção ao pré-natal e puerpério. Antes da intervenção não estavam fazendo exames laboratoriais na UBS e as gestantes apresentavam dificuldades para fazer seus exames. Também não existia contato com nenhuma UBS para fazer o atendimento das gestantes, realizamos uma análise situacional e uma análise estratégica onde levantamos os pontos positivos e fragilidades da Unidade tanto com relação à estrutura física como relativos ao processo de trabalho e acolhimento da população adstrita à UBS. Após essa análise foi decidido em equipe que realizaríamos uma Intervenção para melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério de nossa UBS.

Para melhora a qualidade do programa do pré-natal e puerpério, foram realizadas atividades de capacitação com toda a equipe de saúde para um adequado acolhimento, cadastramento e preenchimento dos registros das informações. Realizamos ainda atividades educativas para a promoção da saúde dos usuários, com o apoio e participação dos líderes das comunidades e da equipe do NASF.

Podemos destacar que esta ação programática esta incluída na rotina de trabalho da UBS. Agradecemos aos membros da equipe pelo interesse demonstrado

para o desenvolvimento da atividade e aos integrantes da equipe do NASF que também melhoraram a qualidade das atividades desenvolvidas na UBS e nas comunidades de nossa área, ajudando a adesão do grupo alvo ao programa priorizado pelo SUS. Agradecemos também a comunidade pelo apoio e adesão às ações promovidas pela equipe, bem como a divulgação da ação programática.

A comunidade pode ajudar a dar continuidade a esse trabalho através da luta pelo cumprimento de seus direitos, de uma atenção à saúde multiprofissional acessível, de qualidade e integral. Todos os líderes das comunidades sabem os objetivos e importância de realizar o pré-natal e puerpério, foi discutida a intervenção com a comunidade e todos os protocolos. Também falamos de manter os parâmetros e continuar com o apoio da comunidade já que nosso trabalho depende da união de todos, por tanto posso dizer que com a intervenção melhorou a atenção ao pré-natal e puerpério, ampliou a cobertura de pré-natal e puerpério, melhorou a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade, a adesão ao pré-natal e puerpério, o registro do programa de pré-natal.

Tudo foi feito segundo nosso cronograma, apesar de ser um mês de muita chuva não deixamos de fazer as atividades por semana. A intervenção já faz parte da rotina dos serviços da UBS, e buscamos dar continuidade, alcançando outros programas.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Quando cheguei ao Brasil não tinha experiência sobre esta modalidade de ensino e aprendizagem a distância. Inicialmente, foi um pouco difícil compreender o Projeto Pedagógico do curso, mas com o decorrer dos dias, conheci o Ambiente Virtual de Aprendizagem, comecei a participar dos fóruns, a interagir com alguns colegas, a aprender conteúdos e a entender o projeto pedagógico do curso. Aos poucos fui ficando ainda mais familiarizada com o curso com a ajuda de minha orientadora Daniela Patrícia Evangelista dos Santos que, com profissionalismo, realizava correções e orientações sempre que eu tivesse dificuldades, para assim poder continuar com o desenvolvimento da especialização.

Durante o curso pude adquirir diversos aprendizados. A interação com a orientadora e com os colegas nos fóruns clínicos e, sobretudo, a realização dos estudos de prática clínica e casos clínicos interativos possibilitaram ampliar e aprofundar o conhecimento à temas relacionados com a APS. Ainda, os fóruns de saúde coletiva permitiu um espaço onde pudemos escrever sobre a nossa realidade em cada área e sobre os avanços e dificuldades encontradas no processo de forma a trocar experiência com os colegas e orientadores, ampliando o conhecimento das políticas em saúde no Brasil.

Gostei dos casos clínicos interativos, sempre refletiam sobre as doenças muito frequentes nas áreas de abrangência, ajudando a perfeição os conhecimentos. Muitas dificuldades foram encontradas e enfrentadas durante este longo caminho, situações com internet nestas cidades de interior que às vezes é crítica, só que a vontade de seguir foi mais forte que tudo o que encontramos, não foram poucas as dificuldades, por isso tenho que agradecer a compressão de minha orientadora que sempre mostrou seu apoio e me ajudou em todos os momentos.

Com a intervenção melhorou a atenção das gestantes e puérperas, através do conhecimento dos princípios de saúde e seus protocolos de saúde já que esta é a porta de entrada para o SUS, por tanto diminuiu a mortalidade materna infantil. Também aprendi que o planejamento e avaliação das ações em saúde permitem um melhor aproveitamento de nosso tempo e dos nossos recursos, programar as estratégias, torna possível identificar os problemas e as prioridades de intervenção e alcançar os objetivos e metas planejadas. Ainda, aprendi que uma adequada organização do processo de trabalho da equipe é importante para proporcionar atendimentos e acompanhamentos de qualidade a todos nossos usuários. Hoje fico feliz em dizer que a intervenção está inserida na rotina de trabalho no serviço que favorece o acolhimento e qualidade na atenção à saúde dos usuários que assistem a nossa UBS.

Durante a intervenção, a equipe foi se integrando no trabalho, contava com eles em cada dúvida ou dados para o curso, depois de iniciada a intervenção houve maior organização da equipe de saúde, assim como houve uma melhoria na qualidade dos atendimentos oferecidos a nossos usuários, entre os membros da equipe cada um conheceu seu papel, com integração no resto dos profissionais, onde toda a equipe participou da intervenção, de forma organizada, em união, com suficiente conhecimento para o atendimento das gestantes e puérperas.

Portanto, para a minha prática profissional, o curso de especialização em saúde significou a possibilidade de adquirir novos conhecimentos a cerca da ESF e a oportunidade de mudança no meu processo de trabalho e dos membros da equipe da UBS, contribuindo para melhora da atenção ao pré-natal e puerpério, através do conhecimento dos princípios e diretrizes do SUS. Também para o resto da população atendida na UBS, facilitou as ferramentas necessárias para identificar as principais intercorrências que afetam as gestantes e puérperas em minha UBS, assim como atualizar meus conhecimentos clínicos e práticos sobre a atenção básica no Brasil. Também deu a possibilidade de conhecer a situação de saúde em Brasil, a morbidade mais frequente, seus protocolos de atendimento, perfeição meus conhecimentos científicos e investigativos, interagir com outros colegas, professores e equipe de saúde.

Referências

Atenção à Saúde da Gestante em APS Porto Alegre – RS. Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A, 2011.

BRASIL. Ministério de Saúde. Atenção de Saúde. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. **Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério de Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério de saúde. Secretaria da atenção à saúde. Departamento de ações programáticas e estratégia. Área técnica de saúde da mulher. **Pré-natal e puerpério, atenção qualificada e humanizada**. Manual técnico. Brasília, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2014.

Apêndices

Apêndice A. Fotos de atividades desenvolvidas na UBS Congos.



Fotografia 1. Atendimento de gestante na consulta.



Fotografia 2 . Atendimento clínico com exame físico da gestante.



Fotografia 3. Atendimento da gestante pela enfermeira.



Fotografia 4. Consulta de puerpério.



Fotografia 5. Capacitação dos profissionais de saúde da UBS Congós sobre o Protocolo de pré natal e Puerpério.



Fotografia 6. Visita domiciliar na área de ponte.

Fotografia 7. Atividades com a equipe na semana de aleitamento materno.





Fotografia 8. Atividades com gestantes e puérperas.

Anexos

Anexo A - Documento do comitê de ética



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

OF. 15/12 Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Prof^a Ana Cláudia Gestal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

Anexo C - Ficha espelho



Especialização em
Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

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								
VDRRL								
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				