

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma nº 9**



Trabalho de Conclusão de Curso

**Melhoria da atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Eugênio de Castro,
Eugênio de Castro/RS**

Daymara Ramos González

Pelotas, 2016

Daymara Ramos González

**Melhoria da atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Eugênio de Castro,
Eugênio de Castro/RS**

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

Orientador: Guilherme Barbosa Shimocomaqui

Pelotas, 2016

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

G643m González, Dayamara Ramos

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Eugênio de Castro, Eugênio de Castro/RS / Dayamara Ramos González; Guilherme Barbosa Shimocomaqui, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2016.

78 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2016.

1.Saúde da Família 2.Saúde da Mulher 3.Pré-natal 4.Puerpério
5.Saúde Bucal I. Shimocomaqui, Guilherme Barbosa, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

À minha mãe, por poder contar sempre com
seu apoio,
Ao meu filho, minha maior conquista;
Ao meu esposo, mais que tudo, por sua
paciência.

Agradecimentos

À minha equipe, os maiores responsáveis de tornar realidade o sonho...

Resumo

GONZÁLEZ, Daymara Ramos. **Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Eugênio de Castro, Eugênio de Castro/RS.** 2016. 86f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) 85 folhas - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

No Brasil, nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda aquém do desejado. Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária do Brasil. A atenção obstétrica e neonatal são prioridades também do SUS, e devem ter como característica essencial a qualidade e a humanização. É dever dos serviços e profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido, focando-os como sujeitos de direitos. Com o objetivo de aumentar a cobertura e qualificar a atenção ao pré-natal e puerpério, foi implementada uma intervenção com duração de três meses na UBS Eugênio de Castro em Eugênio de Castro/RS. As ações foram desenvolvidas, segundo os quatro eixos: monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica. Utilizou-se a planilha de coleta de dados e a ficha espelho da UFPel, com o intuito de monitorar e registrar os dados para análise. Após a intervenção realizada na área de abrangência da equipe, foi possível observar que o indicador de cobertura do programa de pré-natal foi 100% (10), enquanto o número de puérperas cadastradas antes dos 42 dias após o parto foi 6 (100%). Em relação aos indicadores de qualidade, a maioria deles foi atingido 100%. Isso foi possível por meio da implantação do acolhimento dos usuários e o cadastro oportuno. Também foi estabelecido sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico, mamas e abdômen e um sistema de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo. Foi garantido o acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes, assim como também o sistema de alerta para a realização de vacinas. O presente estudo proporcionou uma (re) organização do processo de trabalho da equipe, a aproximação entre os profissionais de saúde e os gestores, além da participação da comunidade nas ações da UBS. A comunidade ficou satisfeita com a intervenção, garantindo pela equipe o bem-estar materno, fetal e logo do recém-nascido.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Pirâmide Etária do Município de Eugênio de Castro-RS	09
Figura 2	Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério	61

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente comunitário da Saúde
ESB -	Equipe de Saúde Bucal
ESF -	Estratégia da Saúde da Família
SIS Pré-natal	Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Estratégia de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sumário

Apresentação	8
1 Análise Situacional	10
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	10
1.2 Relatório da Análise Situacional	10
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	18
2 Análise Estratégica	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	23
2.3.1 Detalhamento das ações	23
2.3.2 Indicadores	41
2.3.3 Logística	49
2.3.4 Cronograma.....	52
3 Relatório da Intervenção.....	53
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	53
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	54
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	54
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	55
4 Avaliação da intervenção.....	56
4.1 Resultados.....	56
4.2 Discussão	63
5 Relatório da intervenção para gestores	65
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	67
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	69
Referências	71
Apêndices.....	Erro! Indicador não definido.
Anexos	72

Apresentação

Este volume trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em saúde da família, modalidade EAD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas. O trabalho consistiu em uma intervenção para melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS Eugênio de Castro, do município Eugênio de Castro/RS. O volume está organizado em cinco unidades de trabalho sequenciais:

Na primeira parte inclui a análise situacional desenvolvida na unidade 1 do curso na qual se inseriu um texto inicial sobre a situação da ESF\APS. Depois descrevemos a análise situacional da UBS, apresentando a estrutura da mesma, a composição das equipes, e o desenvolvimento dos diferentes programas de atenção à saúde. Também foi elaborado um comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.

A segunda parte contempla a análise estratégica por meio da construção de um projeto de intervenção que ocorreu ao longo da unidade 2, começando pela justificativa, seguido dos objetivos geral e específicos, as metas, a metodologia, o detalhamento das ações, segundo os quatro eixos programáticos do curso, os Indicadores, a logística e o cronograma.

A terceira parte apresenta o relatório da Intervenção realizada ao longo de 12 semanas na unidade 3 do curso. Nesse relatório descrevemos no primeiro texto as ações que foram previstas e não desenvolvidas, no outro os aspectos relativos à coleta de dados e finalmente a viabilidade da incorporação das ações à rotina dos serviços.

Na quarta parte encontra-se a avaliação da intervenção na qual relatamos quais foram os resultados obtidos para a comunidade, para os serviços e para o profissional da saúde. Terminando essa etapa com um relatório para a comunidade e outro para os gestores.

Na quinta e última parte a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da Intervenção.

Finalizando o volume encontram-se os anexos e apêndices utilizados durante a realização deste trabalho.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Minha unidade de saúde se encontra situada no centro da cidade. A equipe é formada por 1 agente de vigilância, 8 motoristas, 2 enfermeiras, 3 técnicas, 1 Odontóloga, 1 farmacêutica, 1 recepcionista, 1 faxineira e 2 médicos e uma equipe que além das diferenças é unida, e trabalha em prol das necessidades da população, os atendimentos estão organizados por a emissão de senhas para cada uma das áreas que prestam serviço logrando assim uma maior organização dos atendimentos y permite um maior fluxo de pacientes a ser atendidos.

Os principais problemas que nos atingem nestes momentos som os espaços reduzidos para os atendimentos já que nosso posto encontra se em reforma o qual deixa nos com pouco espaço para um atendimento de qualidade, outro dos problemas é a lejanía do Hospital de referencia pois o deslocamento de nossos pacientes se faz as vezes difícil sobre todo nas horas do plantão pela mala situação das estradas (30 Km de Estrada de chão).

Tomando em consideração os problemas sabemos que a solução deles encontrasse encaminhada pois esperamos a finalização das construções de nosso posto num prazo de 3 meses e o tão esperado asfalto de nossas estradas encontra se em andamento.

Sabemos que muitos outros problemas esperam nos no caminho, mais a certeza de que serão resolvidos na união de nosso equipe deixa nos a vontade pra continuar oferecendo uma saúde consciente e de ótima qualidade.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município de Eugênio de Castro está localizado no noroeste do estado do Rio Grande do Sul, região Sul do Brasil. Pertence à Mesorregião do Noroeste Rio-

Grandense e à Microrregião Santo Ângelo. Limita-se com os municípios de Entre-Ijuís, Joia, Augusto Pestana, Coronel Barros e São Miguel das Missões. Ocupa uma área de 419.319 Km². Segundo informações do IBGE (2010) apresenta uma população de 2.798 habitantes, sendo que 1.415 são homens e 1.383 são mulheres. A população estimada em 2014 era de 2.769 pessoas e a Figura 1 representa a pirâmide etária do município de Eugênio de Castro (IBGE, 2010).

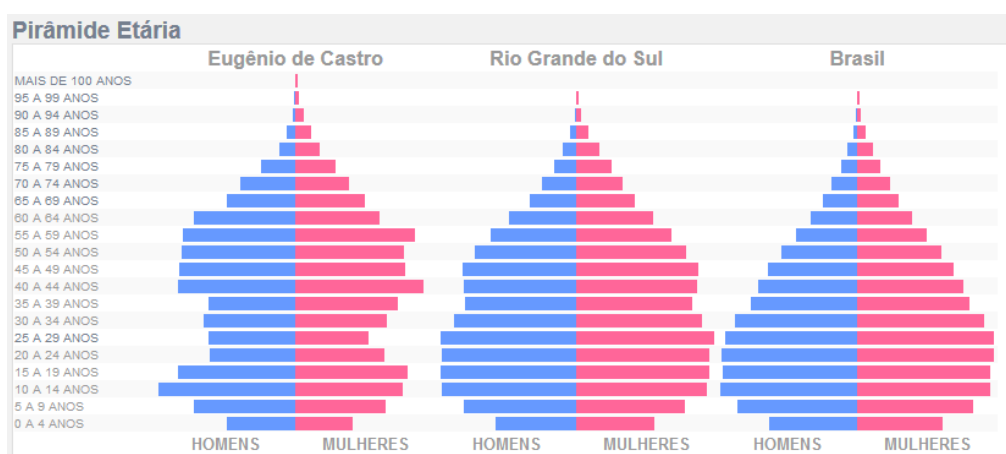


Figura 01: Pirâmide Etária do Município de Eugênio de Castro - RS.
Fonte: IBGE: Censo Demográfico, 2010.

Neste ano de 2015, o Sistema de Saúde Municipal possui, de acordo com dados da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE, 2015), uma UBS em funcionamento, com uma Equipe de Saúde da Família e nove Agentes Comunitários da Saúde (ACS), garantindo uma cobertura de 99,06%. Neste município não existe Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Em relação à Saúde Bucal, não possuímos Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), mas contamos com uma Equipe de Saúde Bucal implantada no município, garantindo, 97% de população coberta. No município de Eugênio de Castro não existe unidade hospitalar de modo que os atendimentos especializados são encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde para o Hospital Santo Ângelo, no município de Santo Ângelo, sendo que esta é a nossa referência em atendimento hospitalar. Contamos com um laboratório no município no qual é realizado a maioria dos exames solicitados.

A minha UBS é a Eugênio de Castro, que está localizada na Rua João Goergem, 1020, centro do município de Eugênio de Castro. É uma Unidade com

Estratégia Saúde da Família, com equipe única constituída pelos seguintes profissionais: uma enfermeira; uma médica; três técnicas de enfermagem; uma odontóloga e nove ACS. Temos, também, uma recepcionista, uma agente de campo que atua na vigilância epidemiológica, uma farmacêutica, uma digitadora que trabalha diretamente com o sistema e-SUS, uma enfermeira que é responsável pela parte da sala de vacinas e vigilância epidemiológica, oito motoristas e uma auxiliar de serviços gerais. Oferecemos os seguintes serviços: acolhimento, triagem minuciosa, classificação dos usuários de acordo a gravidade da doença e um tratamento oportuno e diferenciado para cada um deles, de acordo com as ações programáticas a que se referem.

A estrutura física desta unidade é composta por: recepção com capacidade para uma média de 100 pessoas; dois consultórios para médicos, um deles com banheiro para a assistência de gestantes e realização de preventivos; consultório de enfermagem; sala de procedimentos de enfermagem; sala de observação com quatro leitos; farmácia; almoxarifado; dois banheiros, sala de agendamento de consultas e procedimentos, sala de digitação, sala para os motoristas, sala de triagem, consultório odontológico e cozinha. O acolhimento na nossa unidade é feito de acordo com a demanda da população, classificando os usuários e dando encaminhamento aos mesmos de acordo com suas queixas. Os casos de emergência são atendidos de imediato, de acordo com cada caso apresentando e os usuários podem ficar em observação nos leitos.

Nossa unidade de saúde foi reformada recentemente, inclusive com a ampliação de alguns espaços físicos, já que tínhamos espaços físicos reduzidos, anteriormente, o que prejudicava na realização de algumas atividades. No entanto, ainda possuímos algumas deficiências como: a não existência de banheiros para cadeirantes e a falta de corrimãos nas escadas, deficiências estas que foram sinalizadas para a administração municipal, a qual disponibilizou um prazo de trinta dias para a solução dos problemas.

A equipe de saúde é unida, sossegada, colaborativa, todos conhecem suas atribuições e reconhecem a importância do outro para a realização de um bom trabalho. Entretanto, temos algumas dificuldades para realizar algumas tarefas como, por exemplo, a participação da equipe no processo de territorialização e mapeamento da nossa área de abrangência. Como temos pouco tempo para o trabalho de campo, resolvemos marcar um dia na semana para nos dedicar ao

rastreamento e busca ativa de usuários e, ainda, para redefinirmos estratégias de ações, com o apoio dos ACS. Realizamos reunião de equipe e neste momento esclarecemos dúvidas, definimos estratégias para ações futuras, planejamos as atividades de promoção da saúde e aproveitamos para escutar e ser escutados, no geral, fazemos mais que uma reunião de equipe, fazemos uma reunião de família.

A UBS Eugênio de Castro possui território de abrangência bem estabelecido e tem em sua área adstrita uma população de 2.798 pessoas, ou seja, somos responsáveis pela população total deste município e este valor está dentro dos limites estabelecidos pelo Ministério da Saúde. De acordo com o Censo Demográfico de 2010, o perfil demográfico de nossa população mostra que a quantidade de pessoas do sexo masculino supera o sexo feminino, como podemos ver no Quadro 1, mas de acordo com um levantamento populacional feito em 2015, as mulheres são maioria no município.

Idade	Eugênio de Castro	
	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	63	52
5 a 9 anos	94	83
10 a 14 anos	127	99
15 a 19 anos	108	103
20 a 24 anos	79	82
25 a 29 anos	80	68
30 a 34 anos	85	84
35 a 39 anos	81	94
40 a 44 anos	109	118
45 a 49 anos	107	102
50 a 54 anos	106	100
55 a 59 anos	104	110
60 a 64 anos	94	78
65 a 69 anos	64	64
70 a 74 anos	51	50

Idade	Eugênio de Castro	
	Homens	Mulheres
75 a 79 anos	32	36
80 a 84 anos	16	23
85 a 89 anos	8	14
90 a 94 anos	3	7
95 a 99 anos	1	3
Mais de 100 anos	0	1

Quadro 1: População e faixa etária do município Eugênio de Castro.

Fonte: IBGE: Censo Demográfico, 2010.

Em nossa unidade de saúde o excesso de demanda espontânea não é algo que acontece com muita frequência, mas os casos que mais atendemos neste tipo de atendimento são as doenças respiratórias, provocadas principalmente por questões climáticas e as digestivas. Para estas ocasiões, primeiramente adotamos medidas de prevenção: divulgação de orientação na rádio e no jornal sobre as medidas de prevenção, os principais sintomas das doenças típicas de estação, pois sabendo reconhecer os sinais e sintomas, nossa população saberá o que fazer e em qual momento deve procurar assistência médica.

Quanto à assistência à saúde da criança, de acordo com os dados do Caderno de Ações Programáticas (CAP) fornecido pelo curso, a cobertura de puericultura de minha área é de 71%, ou seja, possuímos um total de 24 crianças menores de um ano cadastradas e acompanhadas na UBS, para uma estimativa de 34 crianças. Estamos trabalhando de forma sistemática, pois foram retomadas as consultas de puericultura até os dois anos de idade e estabelecemos horários e dias específicos para a atenção a este grupo e foram feitos contratos com pediatras para assegurar a atenção especializada das nossas crianças.

Mesmo que a cobertura da saúde da criança não seja baixa, ainda temos dificuldades para o atendimento de todas as crianças do município, pois muitas mulheres, por trabalharem nas fazendas realizando colheitas, ao terminarem a época da safra migram para outras localidades, assim, este é um dos motivos mais fortes pelo qual os atendimentos variam em qualidade e em quantidade. Embora as

ações de atenção em saúde da criança estejam estruturadas de forma programática, ainda não temos um registro específico para este tipo de atendimento. As consultas são feitas de acordo com as orientações do Caderno de Atenção Básica nº 33 - Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento e o monitoramento é feito pela equipe mensalmente (BRASIL, 2012a).

No que diz respeito à assistência ao Pré-natal, possuímos 19 gestantes na área e uma cobertura de 68% destas sendo acompanhadas na UBS, já que o CAP estima um total de 28 gestantes. Até o ano de 2014, não tínhamos um registro fidedigno, já que a assistência a este grupo era feito por um obstetra que atendia a cada quinze dias. Atualmente, as gestantes são acompanhadas pela médica e pela enfermeira da UBS e as consultas seguem o Caderno de Atenção Básica nº 32 – Atenção ao Pré-natal de baixo risco (BRASIL, 2012b). As mulheres são assistidas tanto na UBS, quanto em visitas domiciliares e, quando há necessidade, realizamos encaminhamentos para especialistas. Assim, conseguimos acompanhar de forma adequada as gestações, de modo que temos crianças saudáveis na hora do parto.

A atenção puerperal ainda é deficiente, possuímos 14 puérperas (41% de cobertura) e apenas onze consultaram antes dos 42 dias de pós-parto, como recomenda o Ministério da Saúde, esta baixa cobertura se deve, principalmente, a troca de domicílio das nossas puérperas, situação esta que escapa de nossa governabilidade. Os registros são feitos pela enfermeira e pela médica e estes se mantêm atualizados, pois são revisados uma vez por semana.

As ações de prevenção e educação em saúde são também partes importantes em nosso trabalho. A prevenção do câncer de colo uterino é feita na nossa unidade com a realização do preventivo nas mulheres em idade fértil e aquelas com vida sexual ativa ainda que não estejam dentro da faixa etária descrita nos protocolos. Além disso, são feitas atividades de educação em saúde com palestras, rodas de conversas, entrevistas na rádio e também divulgação de orientações nos murais da UBS. Estas ações são de vital importância, pois, tanto o câncer de colo de útero como o câncer de mama são passíveis de prevenção e cura, quando detectados em tempo oportuno.

A cobertura de mulheres entre 50 e 69 residentes na área e acompanhadas na UBS para prevenção de câncer de mama é de 100% (288 mulheres), entretanto, apenas 200 mulheres (69%) estão com a mamografia em dia. Em outubro de 2014 realizamos várias atividades relacionadas com esta patologia, uma delas foi ensinar

a nossas mulheres como realizar o autoexame de mamas a partir da palpação num dispositivo no qual elas tocavam e sentiam o formato dos nódulos que podem ser encontrados na palpação mamária. Também aproveitamos o momento para esclarecer dúvidas e quebrar tabus.

Em relação à Prevenção do Câncer do Colo de Útero, das 769 mulheres estimadas pelo CAP, possuímos na área um total de 692 mulheres entre 25 e 64 anos acompanhadas na UBS, representando 90% de cobertura, embora apenas 62% (432 mulheres) estão com coleta de material para o exame citopatológico em dia. Infelizmente, algumas pessoas ainda deixam de realizar o exame por não acreditarem nos benefícios que o mesmo proporciona e outras mulheres preferem realizar o exame preventivo em clínicas particulares. Na nossa UBS temos adotado como medida, para não perder o seguimento de mulheres com exame citopatológico alterado, que estas sejam assistidas assim que recebem o resultado do exame, assim, elas são orientadas e encaminhadas ao especialista, mas também oferecemos tratamento oportuno e seguimento com consultas agendadas.

Na nossa área de abrangência, as Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais frequentes são a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) e o acompanhamento adequado destas patologias permite que não apareçam complicações inerentes da doença ou outras para as quais elas constituem fatores de risco. Possuímos 100% de cobertura de hipertensos, de modo que nossos números superam os 626 estimados pelo CAP. Já em relação aos diabéticos, nossa cobertura é de 45%, ou seja, dos 179 estimados, possuímos apenas 81 diabéticos com 20 anos ou mais residentes na área e acompanhados na UBS.

Nosso trabalho é direcionado para melhorar o estilo e hábitos de vida, o controle da pressão arterial e da glicose de forma sistemática, controle da saúde bucal e realização de exercícios físicos e, para isto, contamos com rodas de conversa, atividades de educação em saúde com a divulgação de informações sobre alimentação saudável. Embora não contamos com profissionais nas áreas de nutrição e de educação física no nosso município, temos o apoio da população e da nossa equipe para a realização das atividades. Para o atendimento a estes grupos utilizamos as informações do Caderno de Atenção Básica nº 36 - Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus (BRASIL, 2013a) e o Caderno de Atenção Básica nº 37 - Estratégias para o cuidado da pessoa com

doença crônica: hipertensão arterial sistêmica (BRASIL, 2013b), no entanto, não possuímos registro específico para esta ação programática.

Em relação à atenção aos portadores de HAS e/ou DM como pontos positivos posso citar: o trabalho da equipe tem o apoio da comunidade; a realização de várias ações de educação em saúde que é fornecida por nossa equipe e realização das reuniões de equipe nas quais o planejamento e o monitoramento das ações são feitos com a participação de todos os membros. Em relação às dificuldades temos a falta de alguns profissionais e a falta de registros específicos que permitam avaliar de forma mais adequada os nossos indicadores.

A atenção à saúde das pessoas idosas é de vital importância. Ao calcular nosso indicador de cobertura para a saúde do idoso podemos relatar que o número de pessoas com 60 anos ou mais acompanhadas na UBS é superior aos 383 estimados pelo caderno, assim, temos uma cobertura de 100%. Para os idosos direcionamos ações específicas como: orientações sobre conviver com a velhice, quais atividades podem realizar de acordo com a idade, como entender as mudanças do nosso corpo e como cuidar de si mesmo. Essas ações estão sendo realizadas através do projeto Caravana da Saúde que tem como lema: “Prevenção em saúde com a participação da comunidade”, uma nova proposta de trabalho da secretaria da saúde e que tem conseguido levantar a autoestima dos nossos idosos fazendo-os sentir úteis e valorizados, pois junto a nossa equipe eles trabalham nas comunidades a ajudam com suas experiências e situações vividas.

Infelizmente, não possuímos na UBS os registros específicos de saúde da pessoa idosa, isto dificulta o acesso ao histórico dos nossos usuários e muitas vezes nos leva ao desconhecimento de antecedentes, principalmente psicossociais os quais são indispensáveis para o tratamento de algumas doenças. Para driblarmos esta dificuldade nossa equipe adotou um subsistema de registro que é preenchido com o trabalho em conjunto com nossos agentes comunitários e familiares dos idosos.

Em relação à saúde bucal, nossos indicadores não são muito bons, como por exemplo: 29% de cobertura para crianças de 0 a 4 anos, ou seja, apenas 20 crianças realizaram primeira consulta programática. São realizadas ações coletivas em grupos prioritários a partir do atendimento nas escolas, centros de trabalho e instituições do município. A saúde bucal no nosso município pode ser melhorada

com a ampliação dos serviços e a instalação de equipamentos novos no nosso consultório odontológico, assim como a contratação de auxiliares de saúde bucal.

Enfim, hoje nossa unidade de saúde tem evoluído no que se refere ao atendimento humanizado, qualidade na atenção ao usuário, estrutura física e disponibilidade de recursos. Sabemos que ainda temos questões para melhorar, desafios para enfrentar, e que algumas questões não estão sob nossa governabilidade para serem resolvidas, mas temos fatores em nosso favor: equipe engajada, bons colegas e, sobretudo, vontade de sermos, a cada dia, melhores.

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

Na segunda semana deste curso ao responder à pergunta: “Qual a situação de ESF/APS em seu serviço” elaborei um texto com uma visão geral e limitada do que estávamos enfrentando naquele momento: dificuldade nos atendimentos, espaços reduzidos, profissionais não comprometidos, falta de registros, acúmulo de atendimentos e uma estrutura física da UBS em mal estado. Em nenhum momento me atentei para relatar sobre as ações programáticas da UBS.

Com o decorrer do curso, consegui adquirir mais conhecimentos e, com a elaboração do relatório Situacional, tive condições de explanar sobre os aspectos falhos no nosso serviço, tanto do ponto de vista estrutural, como em relação aos atendimentos oferecidos. Com a leitura dos materiais disponibilizados, pude aprofundar os meus conhecimentos e hoje sei os indicadores que são produzidos pelo nosso trabalho.

A elaboração deste Relatório foi um trabalho intenso feito com a ajuda de toda a equipe, pois a cada semana as tarefas exigiam o preenchimento dos questionários, do CAP, a leitura de manuais, a análise do nosso dia a dia e tudo isso era transformado em respostas para as questões reflexivas. Mas, tudo isso contribuiu para sabermos o que nos faltava e agora, embora ainda nos falte muito por fazer, sabemos que temos bases fundamentadas para conseguirmos uma saúde de qualidade.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A assistência pré-natal consiste no conjunto de medidas e protocolos que tem por objetivo assegurar, ao final da gestação, o nascimento de uma criança saudável e, conseqüentemente, a garantia do bem-estar materno e neonatal. Segundo Brasil (2012) apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda aquém do desejado, de modo que, um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária de nosso país. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Pensando nisso, a APS tem um papel muito importante na assistência ao pré-natal de baixo risco e os profissionais devem atuar de forma qualificada, com foco na promoção da saúde e na prevenção de complicações.

A UBS Eugênio de Castro está localizada no centro do município de Eugênio de Castro, estado do Rio Grande do Sul, possui uma equipe de Saúde da Família composta por: enfermeira, médica, três técnicas de enfermagem, odontóloga, nove ACS. Também contamos com o apoio dos seguintes profissionais: recepcionista, agente de campo que atua na vigilância epidemiológica, farmacêutica, digitadora do sistema e-SUS, enfermeira que é responsável pela parte da sala de vacinas e vigilância epidemiológica, oito motoristas e auxiliar de serviços gerais. Em relação à estrutura física, a unidade possui: recepção, dois consultórios para médicos (um deles com banheiro para a assistência de gestantes e realização de preventivos), consultório de enfermagem, sala de procedimentos de enfermagem, sala de observação com quatro leitos, farmácia, almoxarifado, dois banheiros, sala de agendamento de consultas e procedimentos, sala de digitação, sala para os

motoristas, sala de triagem, consultório odontológico e cozinha. Esta unidade de saúde possui território de abrangência bem estabelecido, com 100% da população cadastrada e tem em sua área adstrita uma população de 2.798 pessoas, ou seja, somos responsáveis pela população total deste município.

Atualmente, possuímos 10 gestantes na área sendo acompanhadas pela UBS, o que equivale a 100% de cobertura real, entretanto, se considerarmos as 28 gestantes estimadas pelo CAP e pela PCD a nossa cobertura é de 35,7%. As gestantes são acompanhadas pela médica e pela enfermeira da UBS e as consultas seguem o Caderno de Atenção Básica nº 32 – Atenção ao Pré-natal de baixo risco (BRASIL, 2012). A atenção puerperal ainda é deficiente e, atualmente, possuímos apenas uma puérpera sendo acompanhada na UBS (3% de cobertura, se considerarmos a estimativa de 34 puérperas fornecida pelo CAP). Esta baixa cobertura se deve, principalmente, a troca de domicílio das nossas puérperas, situação esta que escapa de nossa governabilidade. Como nossa área está 100% coberta, durante a intervenção, utilizaremos os nossos valores reais para o cálculo dos indicadores. O pré-natal e o puerpério nesta unidade de saúde estavam sendo desenvolvidos apenas como uma consulta a mais, de modo que os nossos atendimentos representavam apenas quantidade e não qualidade. Muitas vezes as gestantes eram captadas já no final da gravidez. Portanto, mesmo tendo poucas gestantes e puérperas na área, vários indicadores de qualidade precisam ser melhorados para garantimos uma atenção adequada ao pré-natal e ao puerpério.

Para conseguir alcançar o propósito de ampliar a cobertura e a qualidade desta ação programática, acreditamos que nossa melhor arma sejam as ações de promoção em saúde, como: orientações para o público alvo e para a comunidade em geral, palestras, atividades em grupos com discussão de temas importantes. Todos os membros da equipe estão engajados neste projeto e sabem da importância do mesmo, contamos com o apoio da SMS e da administração que viabilizarão a realização de consultas com especialistas, se necessário e a disponibilização de materiais para atividades de educação em saúde, que são pontos muito positivos para o alcance das metas propostas. Como dificuldade, posso citar a falta de especialistas nas áreas de Ginec obstetrícia e Nutrição, entretanto, contamos com bons profissionais no nosso hospital de referência, os quais oferecem suporte para nossas gestantes com atendimentos conscientes e de

boa qualidade. Enfim, acredito que conseguiremos bons resultados ao final da intervenção.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério da Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde Eugênio de Castro, no município de Eugênio de Castro, Rio Grande do Sul.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Objetivo 1: Ampliar a cobertura do Programa de Pré-natal e Puerpério.

Referente ao Pré-natal:

Meta 1.1 Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério da UBS.

Referente ao Puerpério:

Meta 1.2 Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da UBS consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

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

Referentes ao Pré-natal:

Meta 2.1 Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal e Puerpério 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 Solicitar todos os exames laboratoriais definidos pelo protocolo a 100% das gestantes.

Meta 2.5 Prescrever sulfato ferroso e ácido fólico definidos pelo protocolo a 100% das gestantes.

Meta 2.6 Garantir a 100% das gestantes a atualização da vacina contra o tétano e difteria, incluindo a recomendação para a coqueluche.

Meta 2.7 Garantir que 100% das gestantes estejam com o esquema de vacina contra hepatite B completo.

Meta 2.8 Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes.

Referentes ao Puerpério:

Meta 2.9 Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.10 Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.11 Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.12 Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.13 Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.14 Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao Programa de Pré-Natal e Puerpério

Referente ao Pré-natal:

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

Referente ao Puerpério:

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

Objetivo 4: Melhorar o registro do Programa de Pré-Natal e Puerpério

Referente ao Pré-natal:

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

Referente ao Puerpério:

Meta 4.2 Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa de Pré-Natal e Puerpério 100% das puérperas.

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco.

Referente ao Pré-natal:

Meta 5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal e puerpério

Referentes ao Pré-natal:

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

Meta 6.2 Orientar o aleitamento materno a 100% das gestantes.

Meta 6.3 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

Meta 6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Referentes ao Puerpério:

Meta 6.7 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre os cuidados do recém-nascido.

Meta 6.8 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre aleitamento materno exclusivo.

Meta 6.9 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na UBS Eugênio de Castro, no Município de Eugênio de Castro. Participarão da intervenção todas as gestantes e puérperas que residem na área de abrangência dessa UBS.

2.3.1 Detalhamento das ações

Objetivo 1 - Ampliar a cobertura do Programa de Pré-natal e Puerpério

Meta 1.1 Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério da UBS.

Meta 1.2 Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da UBS consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Eixo Monitoramento e avaliação:

Ações:

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

Detalhamento:

Todas as gestantes e puérperas cadastradas no programa de pré-natal da UBS terão seu prontuário, ficha espelho e sua ficha de gestante monitorados e avaliados, pelo menos, uma vez por mês, para verificarmos como estão os indicadores de cobertura. Para isso, ao final de cada mês, iremos comparar no livro de registros da UBS o número de gestantes que estão em acompanhamento no pré-natal geral da UBS com aquelas que realizaram a consulta naquele mês.

Eixo Organização e Gestão do Serviço:

Ações:

- Acolher as gestantes.
- Cadastrar todas as gestantes residentes na área de abrangência da UBS.
- Priorizar o atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.
- Acolher todas as puérperas da área de abrangência;
- Cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês;
- Verificar todos os recém-nascidos da área de abrangência.

Detalhamento:

Com o apoio dos ACS, será feito um levantamento epidemiológico na área para verificar se existem gestantes e puérperas sem acompanhamento e, caso seja detectado um caso novo, será feito cadastro desta usuária. Também faremos levantamento de todos os recém-nascidos da área de abrangência para verificar se aquela mãe já está sendo acompanhada pela equipe;

Todas as gestantes e puérperas que comparecerem à UBS serão acolhidas pela equipe e terão suas queixas escutadas, de modo que, serão atendidas no mesmo dia ou serão agendadas conforme disponibilidade de data. Gestantes e mulheres com atraso menstrual terão atendimento priorizado.

Eixo Engajamento Público:

Ações:

- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na UBS.
- Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.
- Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto.

Detalhamento:

Por meio de palestras, diálogos, orientações individuais e informativos esclareceremos a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde, sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual, sobre o significado de puerpério e a importância da sua realização, preferencialmente, nos primeiros 30 dias de pós-parto.

Eixo Qualificação da Prática Clínica:

Ações:

- 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 a necessidade de captação precoce das gestantes.
- Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita;
- Orientar os ACS no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês.

Detalhamento:

Serão realizadas capacitações ao longo do período da intervenção, nas quais abordaremos os seguintes temas: acolhimento às gestantes; busca de usuárias gestantes que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço; importância da necessidade de captação precoce das gestantes; orientação às mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita; cadastramento das mulheres

que tiveram parto no último mês, sendo que esta atividade deve ser direcionada aos ACS.

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

Eixo Monitoramento e avaliação:

Meta 2.1 Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal e Puerpério 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 Solicitar todos os exames laboratoriais definidos pelo protocolo a 100% das gestantes.

Meta 2.5 Prescrever sulfato ferroso e ácido fólico definidos pelo protocolo a 100% das gestantes.

Meta 2.6 Garantir a 100% das gestantes a atualização da vacina contra o tétano e difteria, incluindo a recomendação para a coqueluche.

Meta 2.7 Garantir que 100% das gestantes estejam com o esquema de vacina contra hepatite B completo.

Meta 2.8 Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes.

Meta 2.9 Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.10 Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.11 Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.12 Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.13 Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.14 Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Ações:

- 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 e avaliar o número de puérperas que fizeram exame ginecológico durante a consulta de puerpério;
- Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes e avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério
- 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 contra o tétano, difteria e coqueluche das gestantes.
- Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.
- Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.
- Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério.
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério.
- Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.
- Avaliar as puérperas que tiveram prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Detalhamento:

O livro de registro da UBS será monitorado, pelo menos uma vez por mês, para verificar a idade gestacional que as gestantes estão sendo cadastradas na UBS, isso irá ajudar a detectar se as gestantes estão sendo captadas ainda no primeiro trimestre de gestação.

Também será feita avaliação completa das fichas espelho das nossas gestantes para verificar se todas as gestantes acompanhadas já realizaram: pelo menos, um exame ginecológico por trimestre e pelo menos um exame de mamas. Com a análise destas fichas também monitoraremos se os exames laboratoriais estão sendo solicitados, se estão sendo prescritos ácido fólico e sulfato ferroso para

todas as gestantes. Em relação às vacinas, avaliaremos a ficha espelho da gestante e a ficha espelho de vacinas, já disponível na UBS.

Por meio da análise dos prontuários odontológicos serão avaliadas se as consultas odontológicas estão sendo realizadas, inclusive, se cada gestante possui a primeira consulta odontológica programática.

Verificaremos nos prontuários e fichas espelho se nas consultas de puerpério estão sendo realizados os exames ginecológicos, assim como o exame das mamas. Avaliaremos se as puérperas tiveram o abdome examinado e o seu estado psíquico avaliado durante a consulta de puerpério. Também avaliaremos as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências e que tiveram prescrição de anticoncepcionais

Eixo Organização e gestão do serviço:

Ações:

- Acolher as mulheres com atraso menstrual.
- Acolher as gestantes.
- Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da UBS.
- Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico.
- Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico.
- Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica.
- Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.
- Realizar controle da cadeia de frio.
- Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina.
- Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica
- Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico.
- Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.
- 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 e o abdome da puérpera, bem como de realizar o exame ginecológico e de avaliar o estado psíquico e as intercorrências.
- Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério;

Detalhamento:

Os ACS farão um levantamento epidemiológico na área para detectar mulheres com atraso menstrual e assim procurar uma captação precoce da gestação. Todas as mulheres que procurarem a UBS com relato de atraso menstrual ou com gestação já confirmada, serão acolhidas pela equipe e agendadas para consulta com a médica ou enfermeira. Assim, garantiremos que todas as gestantes da área sejam cadastradas no programa. Por meio da ficha espelho, verificaremos as gestantes que ainda não realizaram o exame ginecológico, para que, na próxima consulta o mesmo possa ser realizado.

Semanalmente, a enfermeira fará uma avaliação do estoque e validade de vacinas da UBS, para que todas as gestantes possam completar o esquema vacinal sem problemas. Esta profissional também terá o cuidado de verificar o funcionamento adequado da geladeira para que não haja perdas de vacinas.

Durante reunião da equipe, conversaremos com o odontólogo para verificar como poderemos organizar a agenda das gestantes que ainda não realizaram a primeira consulta odontológica e como será realizado o pré-natal odontológico. Também organizaremos a dispensarização mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

Em reunião conjunta com nosso gestor municipal, avaliaremos a possibilidade de que não existam problemas com o fornecimento de sulfato ferroso e ácido fólico, assim como o material para o atendimento odontológico das nossas gestantes. Também conversaremos sobre a importância dos exames diagnósticos como ultrassom, exames laboratoriais, dentre outros e como acontecerão estes encaminhamentos.

A recepcionista da UBS será capacitada sobre como deve ser feito o acolhimento das nossas gestantes e como as fichas das nossas puérperas deverão ser separadas para facilitar o melhor desempenho das consultas.

Eixo Engajamento público:

Ações:

- Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.
- 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.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista.
- Explicar para a comunidade que é necessário examinar as mamas e o abdome durante a consulta de puerpério.
- Explicar para a comunidade que é necessário realizar exame ginecológico durante a consulta de puerpério.
- Explicar para a comunidade que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério.
- Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade.
- Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

Detalhamento:

Para a realização destas ações a equipe decidiu realizar uma capacitação dos nossos ACS para que eles possam orientar a população nas visitas domiciliares sobre a importância de que nossas gestantes iniciem o pré-natal imediatamente após o diagnóstico da gravidez, assim como sobre a importância e segurança do exame ginecológico. Esta capacitação acontecerá tenderá na própria UBS.

Também serão realizadas palestras de educação em saúde para esclarecer a comunidade sobre a importância do exame de mama durante a gestação, os cuidados com as mamas, a realização dos exames complementares, a importância da suplementação de ferro/ácido fólico durante a gravidez, realização da vacinação completa, importância da consulta com o dentista e dos exames de mamas e ginecológico durante o puerpério e a necessidade da avaliação do estado psíquico da puérpera. Ainda abordaremos outros temas relacionados ao período gestacional

e puerperal. Essas atividades de educação em saúde para nossa população serão realizadas uma vez por mês, em lugares como a UBS, Câmara de Vereadores e Clube de Mães do interior do município.

Eixo Qualificação da prática clínica:

Ações:

- Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual.
- Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).
 - Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico e o exame das mamas nas gestantes.
 - Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico e do exame das 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 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.
 - 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", do "exame do abdome" e do "exame ginecológico" nas puérperas.
 - Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas.
 - Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.
 - Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

Detalhamento:

Durante as reuniões da equipe faremos capacitações e treinamentos sobre vários temas relacionados ao Pré-natal e Puerpério, com o objetivo de ampliar o conhecimento de todos os integrantes da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN) assim como da realização do exame de mama, exame ginecológico, solicitação dos exames de acordo protocolo do Ministério de Saúde, prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso na gravidez, vacinas que devem ser administradas na gestação, de acordo com os Cadernos de Atenção Básica elaborados pelo Ministério de Saúde, dentre outros temas. Uma vez por mês, também será realizado um treinamento da equipe para realizar o diagnóstico das principais doenças bucais que podem aparecer durante a gestação.

De acordo com as orientações contidas nos manuais do Ministério da Saúde, a equipe será capacitada para realizar a consulta de forma adequada e minuciosa e aproveitaremos o momento para revisar a semiologia do "exame das mamas", do "exame do abdome", do "exame ginecológico" e do "exame psíquico ou do estado mental" nas puérperas. Revisaremos as principais intercorrências que ocorrem neste período para que possamos saber como agir diante dos casos que ocorrerem. A médica irá fornecer orientações de anticoncepção e informar sobre os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

Objetivo 3 - Melhorar a adesão ao Programa de Pré-Natal e Puerpério

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

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

Eixo Monitoramento e avaliação:

Ações:

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

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

Detalhamento:

Para o cumprimento destas ações, realizaremos, de forma semanal, a revisão das fichas espelho das nossas gestantes para verificar se todas as

gestantes estão comparecendo às consultas e também avaliar o número de gestantes faltosas à consulta de puerpério, até os 42 dias após o parto.

Eixo Organização e gestão do serviço:

Ações:

- Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes e puérperas faltosas.

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

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

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

Detalhamento:

Para dar seguimento a estas ações será organizada a agenda da equipe toda sexta-feira para planejar o que será feito na próxima semana, buscando uma maior organização do trabalho. Assim planejaremos as visitas domiciliares às gestantes e puérperas faltosas, acolhimento à demanda de gestantes provenientes das buscas ativas, o acolhimento de puérperas faltosas, bem como as consultas do primeiro mês de vida do bebê e a primeira consulta de puerpério da mãe.

Eixo Engajamento público:

Ações:

- 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).

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

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

Detalhamento:

Os ACS, durante as visitas domiciliares e os demais profissionais da equipe, diariamente em suas atividades na UBS, informarão a comunidade sobre a

importância do pré-natal e do acompanhamento regular e, ainda, sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto.

A orientação e informação para a comunidade sobre a importância do pré-natal e seu acompanhamento regular assim como a realização das consultas de puerpério no primeiro mês de pós-parto será feita nas reuniões de educação em saúde abordando também estratégias para evitar a evasão das nossas gestantes às consultas.

Eixo Qualificação da prática clínica:

Ações:

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

Detalhamento:

Nas reuniões de equipe, que serão realizadas nas sextas-feiras, realizaremos treinamento dos ACS para que os mesmos possam orientar as usuárias em relação a importância da realização do pré-natal.

Também será dada a orientação para nossa recepcionista sobre o agendamento das consultas para a puérpera e para o bebê no mesmo dia. Toda a equipe será treinada para informar a gestante sobre a importância da realização do puerpério.

Objetivo 4 – Melhorar o registro do Programa de Pré-Natal e Puerpério

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

Meta 4.2 Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa de Pré-Natal e Puerpério 100% das puérperas.

Eixo Monitoramento e avaliação:

Ações:

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

- Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas.

Detalhamento:

Para a realização destas ações, a enfermeira e a médica da equipe realizarão, toda segunda-feira, a revisão das fichas espelho de cada uma das nossas gestantes e puérperas para verificar se os dados estão atualizados e identificar alguma pendência.

Eixo Organização e gestão do serviço:

Ações:

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

Detalhamento:

Organizaremos um local específico no arquivo de prontuários, para armazenar as fichas de acompanhamento e as fichas espelho de cada gestante, como forma de facilitar a localização das informações.

O monitoramento e avaliação do programa serão feitos pela médica e pela enfermeira, assim como o preenchimento do SisPré-Natal\SISWEB, sendo que estas ações acontecerão semanalmente. A planilha de coleta de dados será preenchida pela médica ao final de cada semana.

Eixo Engajamento público:

Ação:

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

Detalhamento:

Durante as consultas, palestras ou visitas domiciliares a gestante e a comunidade serão esclarecidos sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via, se necessário.

Eixo Qualificação da prática clínica:

Ações:

- Treinar o preenchimento do SISPRENATAL/SISWEB e ficha de acompanhamento/espelho.
- Apresentar a ficha espelho e a Planilha de Coleta de Dados para a equipe e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento.

Detalhamento:

A médica da equipe irá treinar a enfermeira para que a mesma possa conhecer como deve ser feito o preenchimento das fichas espelho. Solicitaremos apoio da gestão para o preenchimento adequado do SISPRENATAL\SISWEB. Estes treinamentos terão como objetivo realizar um monitoramento com qualidade para as nossas gestantes. Também apresentaremos para o restante da equipe a ficha espelho e a Planilha de coleta de dados, explicando a importância destes documentos.

Objetivo 5 – Realizar avaliação de risco

Meta 5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Eixo Monitoramento e avaliação:

Ações:

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

Detalhamento:

Nas consultas das gestantes programadas segundo o Protocolo do Ministério de Saúde será monitorada, semanalmente, na ficha espelho de cada uma, o risco gestacional por trimestre e a necessidade de encaminhar ou não a gestante para as consultas de alto risco.

Eixo Organização e gestão do serviço:

Ações:

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

- Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado.
- Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Detalhamento:

A identificação do alto risco gestacional será realizada durante as consultas e aquelas mulheres que forem avaliadas pela equipe e que for identificada como de alto risco, serão encaminhadas para um serviço especializado no nosso hospital de referência. Esta ação já é desenvolvida e as gestantes continuarão sendo encaminhadas para esta unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Eixo Engajamento público:

Ação:

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

Detalhamento:

Por meio de palestras dirigidas principalmente aos familiares das nossas gestantes e comunidade em geral, explicaremos a importância de um adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional. Com isso, buscaremos o apoio dessa comunidade para cobrar dos gestores municipais este adequado referenciamento.

Eixo 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.

Detalhamento:

Utilizando o Caderno de Atenção Básica: Atenção ao Pré-Natal de Baixo e Alto Risco, fornecido pelo Ministério de Saúde, a médica e a enfermeira serão capacitadas para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências, já que estes são os encarregados pela realização do pré-natal na nossa unidade de saúde.

Objetivo 6 - Promover a saúde no pré-natal

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

Meta 6.2 Orientar o aleitamento materno a 100% das gestantes.

Meta 6.3 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

Meta 6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Meta 6.7 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre os cuidados do recém-nascido.

Meta 6.8 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre aleitamento materno exclusivo.

Meta 6.9 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

Eixo Monitoramento e avaliação:

Ações:

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

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

- Monitorar as atividades educativas individuais.

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

Detalhamento:

Verificaremos nos prontuários e nas fichas espelho se as gestantes estão recebendo orientação sobre: nutrição, aleitamento materno, os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto e os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação. Também verificaremos se alguma gestante fumante parou de fumar neste período e se as puérperas foram orientadas sobre: os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar.

Eixo Organização e gestão do serviço:

Ações:

- Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.
- Propiciar o encontro de gestantes e nutrízes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação.
- Propiciar a observação de outras mães amamentando.
- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto e em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.
- Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.
- Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira...); buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar.

Detalhamento:

Aproveitando a realização dos grupos de gestantes, bem como de cursos para grávidas, propiciaremos o encontro com outras mães para que nossas gestantes observem as técnicas corretas de amamentação, como deve ser realizado o banho do bebê e serão distribuídos folders sobre vantagens e desvantagens do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida.

Durante as reuniões de equipe, estabeleceremos o papel da equipe nas questões de promoção a saúde e na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto e em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação. Pactuaremos um tempo médio da consulta para que possa haver tempo suficiente para o fornecimento de orientações e que as gestantes e puérperas tenham suas dúvidas esclarecidas.

Eixo Engajamento público:

Ações:

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

- Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno.
- Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável.
- Construir rede social de apoio às nutrizes.
- Orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre: os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, 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.
- Orientar a comunidade sobre: os cuidados com o recém-nascido, a importância do aleitamento materno exclusivo e do planejamento familiar.

Detalhamento:

Por meio de atividades de educação em saúde (palestras, salas de espera, diálogos) será compartilhado com as gestantes e comunidade a importância de uma alimentação saudável durante a gravidez, assim como os cuidados com a saúde bucal e com o recém-nascido; explicaremos o correto crescimento e desenvolvimento da criança, principalmente no primeiro ano de vida; também orientaremos sobre a importância do planejamento familiar e sobre os riscos de um período intergestacional curto. Estas ações de educação em saúde serão feitas, principalmente, uma vez por semana, aproveitando as consultas de pré-natal e puerpério.

Eixo Qualificação da prática clínica:

Ações:

- Capacitar a equipe para: fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação, fazer promoção do aleitamento materno, orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido, orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto, apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar, oferecer orientações de higiene bucal.
- Revisar com a equipe: os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade; o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações à puérpera; as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem

como a legislação e treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

Detalhamento:

Por meio do Caderno de Atenção Básica do Pré-Natal e Puerpério fornecido pelo Ministério de Saúde, realizaremos a capacitação da equipe para fazer orientação sobre nutrição e o correto ganho de peso das nossas gestantes, assim como também fazer promoção do aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção pós-parto e orientações de higiene bucal. Estas capacitações serão feitas, quinzenalmente, durante as reuniões de equipe. Também consultaremos o protocolo do Ministério de Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo para realizar orientações às nossas puérperas e comunidade em geral sobre diversos temas.

2.3.2 Indicadores

Relativos ao objetivo 1: Ampliar a cobertura a pessoas com hipertensão e/ou diabetes.

Referente ao Pré-natal:

Meta 1.1: Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério da UBS.

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

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

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

Referente ao Puerpério:

Meta 1.2 Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da UBS consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

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

Referentes ao Pré-natal:

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

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

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

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

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

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

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

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

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 total de gestantes com pelo menos um exame de mamas. Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.4: Solicitar todos os exames laboratoriais definidos pelo protocolo a 100% das gestantes

Indicador 2.4: Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais definidos pelo protocolo.

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

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.5: Prescrever sulfato ferroso e ácido fólico definidos pelo protocolo a 100% das gestantes.

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

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

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.6: Garantir a 100% das gestantes a atualização da vacina contra o tétano e difteria, incluindo a recomendação para a coqueluche.

Indicador 2.6: Proporção de gestantes com a vacina contra o tétano, difteria e coqueluche atualizada.

Numerador: Número total de gestantes com vacina contra o tétano, difteria e coqueluche em dia.

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.7: Garantir que 100% das gestantes estejam com o esquema de vacina contra hepatite B completo.

Indicador 2.7: Proporção de gestantes com o esquema de vacina contra hepatite B completo.

Numerador: Número total de gestantes com o esquema de vacina contra hepatite B completo.

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 2.8: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes.

Indicador 2.8: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número total de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Referentes ao Puerpério:

Meta 2.9 Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Indicador 2.9: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número total de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período.

Meta 2.10 Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Indicador 2.10: Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado

Denominador: Número total de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período

Meta 2.11 Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério

Indicador 2.11: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico

Denominador: Número total de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período.

Meta 2.12 Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Indicador 2.12: Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

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

Denominador: Número total de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período.

Meta 2.13 Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Indicador 2.13: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número total de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período.

Meta 2.14 Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Indicador 2.14: Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

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

Denominador: Número total de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período.

Relativos ao objetivo 3: Melhorar a adesão ao Programa de Pré-Natal e Puerpério

Referente ao Pré-natal:

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

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

Numerador: Número total de gestantes buscadas pelo serviço.

Denominador: Número total de gestantes faltosas às consultas de pré-natal do Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Referente ao Puerpério:

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

Indicador 3.2: Proporção de puérperas que não fizeram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

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

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

Relativos ao objetivo 4: Melhorar o registro do Programa de Pré-Natal e Puerpério

Referente ao 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 total de gestantes com registro adequado nas fichas de acompanhamento/espelho de pré-natal

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Referente ao Puerpério:

Meta 4.2 Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa de Pré-Natal e Puerpério 100% das puérperas.

Indicador 4.2: Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa de Pré-Natal e Puerpério

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período.

Relativos ao objetivo 5: Realizar avaliação de risco.

Referente ao 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 total de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Relativos ao objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal e puerpério

Referentes ao 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 total de gestantes com orientação nutricional.

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

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

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

Numerador: Número total de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 6.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

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 total de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

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

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

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

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

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

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

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

Denominador: Número total de gestantes residentes na área de abrangência da UBS e cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Referentes ao Puerpério:

Meta 6.7 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre os cuidados do recém-nascido.

Indicador 6.7: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período

Meta 6.8. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre aleitamento materno exclusivo.

Indicador 6.8: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período

Meta 6.9. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

Indicador 6.9: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar Denominador: Número de puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério no período

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na minha UBS vamos adotar como protocolo o Caderno de Atenção Básica nº12: Atenção ao Pré-natal de Baixo risco (BRASIL, 2012). Contaremos também com a ficha espelho da gestante fornecida pelo curso (ANEXO A). A ficha em questão não prevê informações sobre os atendimentos de saúde bucal nem possui dados sobre a classificação de risco, assim, para contabilizar estes dados, utilizaremos uma ficha complementar, que é a ficha espelho já utilizada no município. Posteriormente, os dados serão transferidos para a planilha de coleta de dados eletrônica (ANEXO B), semanalmente, pela médica.

Estimamos alcançar com a intervenção todas as gestantes da área, sendo que, atingindo cobertura de 100%, sendo que, atualmente possuímos 10 gestantes. Faremos contato com o gestor municipal para dispor, no mínimo, 10 fichas espelho e 10 fichas complementares necessárias para o início da intervenção, sabendo que, provavelmente, precisaremos de mais fichas depois, já que novas gestantes poderão ser cadastradas. Para garantir a cobertura, a enfermeira e a médica verificarão a assiduidade das gestantes às consultas de pré-natal, e quando não cumprida adesão, será acionado o ACS responsável por aquela gestante, tendo o mesmo a tarefa de recrutá-la a dar continuidade ao pré-natal.

Para realizar o monitoramento e avaliação todas as gestantes e puérperas cadastradas no programa terão seu prontuário, ficha espelho e ficha complementar, assim, pelo menos, uma vez por mês, a médica e a enfermeira farão o monitoramento destes documentos para verificar a qualidade da assistência prestada e o número de consultas realizadas. O livro de registros da UBS também

será monitorado mensalmente com o objetivo de verificar a idade gestacional em que as gestantes estão sendo cadastradas, assim como verificar a realização de exame ginecológico por trimestre, exame de mamas, exames laboratoriais feitos e pendentes, prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso.

Por meio da análise dos prontuários odontológicos e também da ficha espelho já utilizada no município, a médica e a enfermeira avaliarão, duas vezes por mês, se as consultas odontológicas estão sendo realizadas e se todas as gestantes possuem a primeira consulta odontológica programática registrada no prontuário. Os resultados destas avaliações serão discutidas com o resto da equipe, nas reuniões de equipe. Para o complemento destas ações serão revisadas, toda sexta-feira, as fichas espelho das gestantes na busca de faltosas, assim como, toda segunda-feira a enfermeira e a médica revisam as fichas espelho das puérperas e gestantes para verificar se os dados estão atualizados, esta ação será feita no turno matutino, logo após as consultas.

A análise dos prontuários e das fichas espelho também permitirá identificar gestantes de alto risco, se todas as gestantes estão recebendo orientação sobre: nutrição, aleitamento materno, os cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto e os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação. Ainda, se as puérperas foram orientadas sobre: os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar.

Na primeira semana da intervenção, a equipe será orientada pela médica, por meio de uma capacitação sobre a importância das etapas da intervenção e da participação de cada integrante da equipe no processo. Tal capacitação envolverá a discussão da importância da captação e acolhimento das gestantes, o agendamento das consultas, a assiduidade das gestantes às consultas, a adequada verificação e registro do peso e da altura da gestante, o correto cálculo do IMC, o adequado cálculo da idade gestacional. Cada membro da equipe saberá a sua função durante a intervenção.

O acolhimento será realizado por toda a equipe que estará devidamente capacitada para fornecer as orientações necessárias para as gestantes e puérperas que procurem atendimento na UBS. Os ACS serão capacitados na primeira semana da intervenção para realizar a busca ativa de gestantes e puérperas na nossa área de abrangência e que estejam sem atendimento e quando detectado um caso novo, este ACS fará o cadastro desta usuária. A capacitação também terá o objetivo de

orientar os ACS para a realização de um levantamento dos recém-nascidos da área de abrangência e das mulheres com atraso menstrual. A capacitação será feita pela enfermeira da equipe e acontecerá na própria UBS. Esta profissional fará uma exposição dialogada dos temas e também abrirá espaço para discussão e esclarecimento de dúvidas.

Deve-se salientar a importância de assegurar à gestante o direito de possuir o cartão da gestante, mas também do dever de portá-lo durante as consultas. Além das consultas agendadas, estas mulheres poderão contar com atendimento prioritário e sem necessidade de agendamento, quando houver intercorrências agudas. Durante as reuniões de equipe, abordaremos questões relacionadas ao andamento da intervenção, estratégias para aumentar os indicadores e para alcançarmos as metas pactuadas, buscaremos soluções em conjunto para os problemas que surgirem, buscaremos materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido, elaboraremos cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera.

Para melhorar a cobertura e a adesão ao serviço, além das orientações que deverão acontecer em cada atendimento, haverá atividades educacionais coletivas na forma de palestras, rodas de discussão, realização de grupos, dentre outras, sendo que estas atividades acontecerão, pelo menos, uma vez por mês. Por meio de palestras realizadas uma vez por mês para a comunidade, falaremos sobre a importância da realização do pré-natal, sobre a prioridade de atendimento das mulheres com atraso menstrual, sobre a importância da consulta de puerpério nos primeiros 30 dias após o parto. Estas palestras serão realizadas na Câmara de Vereadores da nossa cidade, às 14:00h, todos os meses, numa quarta-feira e todos os profissionais da equipe participarão.

Ao longo da intervenção, serão realizadas várias capacitações sobre temas relacionados ao pré-natal e puerpério, seguindo as orientações do protocolo do Ministério da Saúde. As capacitações acontecerão durante as reuniões de equipe e envolverão todos os membros, sendo que algumas orientações serão específicas para alguns membros, de acordo com as atribuições que lhes cabem. A médica e a enfermeira serão as responsáveis por estas atividades que acontecerão na própria UBS e tais capacitações poderão ser feitas por meio de palestra, vídeo, apresentação de slides ou outra forma, conforme escolha do profissional.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

A intervenção, realizada num período de 12 semanas (4 de Outubro até 4 de Janeiro) foi um êxito no meu serviço. Confeço que no início achei que não conseguiria desenvolver, pois era algo totalmente novo para mim e demandava um pouco de trabalho.

Ao longo da intervenção, eu me apropriei das ações, me senti parte de um grupo e senti segurança e confiança para levar adiante um trabalho como este. O medo foi desaparecendo na medida que passavam os dias e foi gratificante ter o apoio da minha equipe que incondicionalmente ficou a disposição e contribuiu muito, abrindo-se sempre a ideias novas e colocando um pouquinho de coração em tudo o que fizeram.

As ações previstas no projeto foram realizadas integralmente. Os atendimentos clínicos das gestantes foram realizados nos dias previstos e a assistência foi sempre 100%, além disso não faltaram contratempos, ao princípio nossas puérperas sentiam um certo temor, sobre tudo na hora dos exames ginecológicos e das mamas pois sabemos que não é costume fazer isso nossas unidades de saúde, com o tempo as conversas lograram espalhar esses medos e elas mesmas conseguiram ver a importância e a repercussão destes exames. A quantidade de gestantes até este momento foram 10 e os atendimentos seguidos, segundo o protocolo faziam com que todo contratempo fosse previsto e resolvido.

A capacitação dos profissionais foi desenvolvida nos dias e horários estabelecidos. Por meio do debate de diversos temas relacionados com o pré-natal, as experiências adquiridas durante esses encontros nos proporcionaram a união da equipe e incorporar conhecimentos que logo adotariamos na prática do dia a dia na nossa unidade.

As visitas domiciliares estiveram sempre unidas a busca ativa de mulheres com atraso menstrual. Encontramos algumas dificuldades nesse sentido, pois o tempo não estava sempre em boas condições e nossas estradas são quase todas de chão o que muitas vezes deu como resultado que não fossem realizadas nas datas escolhidas mais sempre conseguimos fazer e isso uma vez mais provou o que pode fazer-se quando a equipe encontra-se unida.

Os diálogos com a comunidade além de proveitosos foram uma demonstração de que tanto os familiares das nossas gestantes como a comunidade em geral, desconheciam muitos fatores importantes para a gestação. Esses encontros possibilitaram a construção do conhecimento entre todos os atores envolvidos e também por meio deles verificamos que as gestantes ficariam, a partir dali, mais seguras.

O papel da gestão também teve uma grão relevância na nossa intervenção, o fato de poder contar com o suporte dela foi crucial para o desenvolvimento das atividades, o apoio no deslocamento dos profissionais, o esclarecimento de dúvidas em quanto ao trabalho, a facilitação de locais para grupos de gestantes, reuniões com a comunidade e capacitação dos profissionais foi valioso para nossos resultados finais.

O monitoramento da intervenção, a revisão e cadastramento das gestantes e puérperas da área de abrangência e a verificação das fichas espelho facilitou a (re)organização do nosso processo de trabalho. Além disso, nós conseguimos manter dados que nos serviram para melhorar a avaliação do nosso trabalho.

Entre as dificuldades que enfrentamos, encontra-se o manejo das fichas espelho, no início da intervenção, pois isso foi totalmente novo, mas a adaptação foi adquirida aos poucos.

Ao final dessas 12 semanas, a equipe avaliou que o projeto desenvolvido trouxe resultados satisfatórios para nosso serviço, atingiu ótimos indicadores promovendo a ampliação e a qualificação dos atendimentos.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Todas as ações previstas foram desenvolvidas, conforme mencionado no item acima.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

No final da oitava semana, a equipe também apresentou algumas dúvidas em relação à planilha de coleta de dados, principalmente no que se refere à retirada ou não da planilha de coleta de dados das puérperas que cumpriam o período de 42 dias após o parto. A coleta de dados antes da intervenção era só através de velhos arquivos os quais não eram confiáveis, a equipe toda comeso a reagrupar

informações de cada uma das nossas mulheres em idade fértil e daí obtivemos um maior número de dados, logo esses dados foram transferidos a um arquivo virtual com acesso de toda a equipe, assim cada gestante cadastrada era conhecida pela equipe não só como gestante sino também sua história psicossocial e familiar e padecimento de doenças crônicas ou não, dados estes tão importantes para conhecer as futuras mães. Por meio deste novo sistema e com a ajuda do orientador conseguimos superar os obstáculos apresentados no início da intervenção.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

A intervenção continuará sendo implementada na rotina do serviço da nossa unidade de saúde.

Com a implantação no nosso serviço de um novo e revolucionário jeito de fazer saúde, tanto os trabalhadores como o povo em geral receberam uma nova esperança e uma absoluta certeza de que estamos fazendo a coisa certa, de que tanto gestantes, puérperas assim como o fruto da sua concepção ficarão por sempre protegidos no nosso município.

Todas as ações foram inseridas na unidade de saúde e permanecem dentro da nossa rotina do serviço, a equipe toda fez com que estas ações incorporaram-se nas suas agendas sabendo que com isso tinham o jeito certo de fazer saúde na comunidade.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A intervenção realizada durante 12 semanas na UBS Eugênio de Castro abordou o tema relacionado com a melhoria da atenção à saúde no pré-natal e puerpério. Participaram as gestantes e puérperas residentes na área de abrangência da nossa unidade de saúde.

Para realizar a nossa intervenção, não utilizamos as estimativas da planilha de coleta de dados (PCD), uma vez que elas não retratam a nossa realidade e também nossos registros não eram atualizados e portanto não fidedignos para utilizarmos. Assim, após inserir na PCD o número total de habitantes residentes na nossa área de abrangências (2978), as estimativas geradas foram não fidedignas pois o número real de gestantes não coincidia com a PCD.

Antes de iniciar a intervenção, estabelecemos as metas de cobertura para a atenção à saúde às gestantes e puérperas em 100%. Essas metas foram consideradas, uma vez que a intervenção teria a duração de apenas 3 meses e também que a equipe apresentava inúmeras fragilidades quanto à organização do processo de trabalho.

Os objetivos principais desse trabalho foram ampliar e qualificar a cobertura da atenção ao programa do pré-natal e puerpério. Para isso, foram realizadas ações com a participação da equipe, da comunidade e da gestão.

O número de gestantes residentes na nossa área de abrangência que participaram da intervenção foi, respectivamente, no primeiro, segundo e terceiro mês de 7, 7 e 10. Seguem abaixo os resultados obtidos, segundo os objetivos e as metas.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura do Pré-Natal e Puerpério.

Meta 1.1: Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério.

Meta 1.2: Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da UBS consulta puerperal antes dos 42 dias após parto.

Em relação à meta 1.1, o número total de gestantes cadastradas e residentes na área e acompanhadas pela unidade de saúde, foi, no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (70%), 7 (70%), 10 (100%) (figura 1). Enquanto que para a meta 1.2, o número de gestantes com consulta de puerpério até 42 dias após o parto, foi, respectivamente, no primeiro, segundo e terceiro mês de 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

Essas metas foram alcançadas no terceiro mês, devido ao trabalho realizado durante a intervenção o que possibilitou o aumento do número de gestantes durante a busca ativa e as visitas domiciliares.

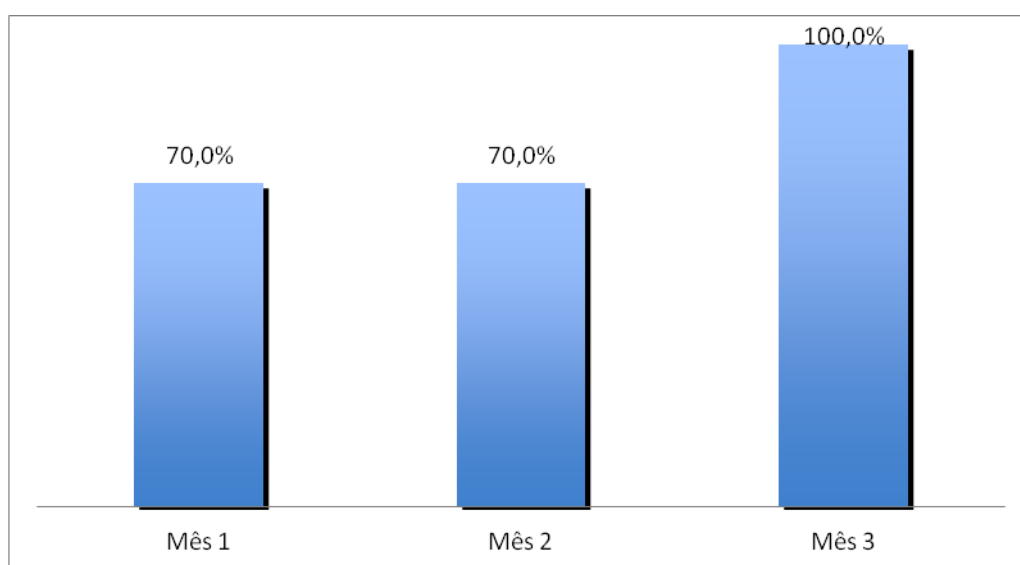


Figura 1: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

Fonte: Planilha de coleta de dados UFPel, 2016.

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

Referentes ao Pré-natal:

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

O número de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação foi 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%), no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente.

As ações que proporcionaram o alcance desses resultados foram primeiramente o acolhimento das gestantes, o cadastro oportuno de cada uma delas, a prioridade nos atendimentos às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.

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

Essa meta foi alcançada nos três meses. O número de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre foi no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%).

O número de gestantes com exame ginecológico em dia aumentou progressivamente durante a intervenção se bem cabe destacar que em quanto a isso tivemos de enfrentar algumas dificuldades pelo que exame em si representa, pouco a pouco conseguimos derrubar as barreiras e no final do segundo mês já tínhamos logrado realizar o exame ginecológico as 100% das nossas gestantes.

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

O número de gestantes com pelo menos um exame de mamas foi no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%). Assim, essa meta foi alcançada.

Os fatores que nos apoiaram para obter esse bons resultados foram o seguimento das nossas gestantes utilizando o protocolo do MS, o apoio das fichas espelhos atualizadas em cada consulta e o curso de gestantes realizado durante a intervenção, o qual foi significativo para que nossas gestantes soubessem a importância deste exame.

Meta 2.4 Solicitar todos os exames laboratoriais definidos pelo protocolo a 100% das gestantes.

O número de gestantes com exames laboratoriais solicitados de acordo com o protocolo foi, no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%). Assim, essa meta foi alcançada.

Os fatores que nos apoiaram para obter esse bons resultados foram a realização das conversas com a comunidade, mediante a conscientização dos familiares das nossas gestantes sobre o tema em questão, o seguimento contínuo

nas consultas e nas visitas domiciliares e o conhecimento das nossas gestantes da importância destes exames.

Meta 2.5 Prescrever sulfato ferroso e ácido fólico definidos pelo protocolo a 100% das gestantes.

O número de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico foi no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%). Assim, essa meta foi alcançada.

Os fatores que nos apoiaram para obter esse bons resultados foram ,por exemplo: o diálogo com a comunidade durante a etapa da intervenção, pois um dos objetivos principais foi o de conscientizar tanto os familiares das nossas gestantes como a população em geral sobre a importância do uso da suplementação destes dois compostos.

Meta 2.6 Garantir a 100% das gestantes a atualização da vacina contra o tétano e difteria, incluindo a recomendação para a coqueluche.

O número de gestantes com essas vacina foi no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%). Assim, essa meta foi alcançada.

Os fatores que nos apoiaram para obter esse bons resultados foram, primeiramente, o uso da cartão espelho nos arquivos da unidade de saúde e também a atualização semanal das fichas espelho, durante os atendimentos clínicos das nossas gestantes.

Meta 2.7 Garantir que 100% das gestantes estejam com o esquema de vacina contra hepatite B completo.

O número de gestantes com o esquema da vacina contra hepatite B completo foi no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%). Assim, essa meta foi alcançada.

Os fatores que nos apoiaram para obter esse bons resultados foram o monitoramento da avaliação realizado semanalmente e o trabalho com as fichas espelho.

Meta 2.8 Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes.

O número de gestantes com a primeira consulta odontológica programática foi no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%). Assim, essa meta foi alcançada.

Os fatores que nos apoiaram para obter esse bons resultados foram a captação precoce de cada uma das nossas gestantes, e a existência na nossa unidade de saúde de um consultório odontológico.

Meta 2.9 Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

O número de puérperas que tiveram as mamas examinadas no primeiro, segundo, e terceiro mês, foi, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

Os elementos e/ou ações que favoreceram isso foram as consultas periódicas a totalidade das nossas puérperas durante os 42 dias após parto.

Meta 2.10 Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

O número de puérperas que tiveram o abdômen examinado no primeiro, segundo, e terceiro mês, foi, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

Os elementos e/ou ações que favoreceram isso foram o seguimento as puérperas na consulta de puerpério seguidas, segundo protocolo.

Meta 2.11 Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

O número de puérperas que realizaram o exame ginecológico no primeiro, segundo, e terceiro mês, foi, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

As ações que favoreceram isso foram principalmente a sistematização das consultas e o apoio dos familiares das nossas puérperas.

Meta 2.12 Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

O número de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado foi no primeiro, segundo, e terceiro mês, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

Como elemento fundamental para cumprir esta meta foi a avaliação psicológica da totalidade das nossas puérperas pela psicóloga da nossa unidade de saúde.

Meta 2.13 Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério.

O número de puérperas que foram avaliadas em relação as intercorrências foi, no primeiro, segundo, e terceiro mês, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

Os elementos que fizeram possível o cumprimento desta meta foram a avaliação periódica das nossas puérperas durante o período de puerpério (42 dias após parto).

Meta 2.14 Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

O número de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção foi, no primeiro, segundo, e terceiro mês, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

Como ação determinante para o cumprimento desta meta temos a existência de uma consulta de planificação familiar que funciona na nossa unidade a qual foram remitidas nossas gestantes para orientação familiar e anticoncepção adequada.

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao programa de pré-natal e puerpério.

Meta 31.: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal

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

Para essas duas metas do objetivo 3 é importante destacar que não houve gestantes nem puérperas faltosas.

Objetivo 4: Melhorar o registro do Programa de Pré-Natal e Puerpério

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

O número de gestantes com registros na ficha espelho de pré-natal no primeiro, segundo e terceiro mês, foi, 7 (100%), 7 (100%) e 10 (100%). As ações que favoreceram o alcance dessa meta foram o monitoramento periódico da intervenção e o trabalho com a ficha espelho nos atendimentos clínicos das nossas gestantes.

Meta 4.2 Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa de Pré-Natal e Puerpério 100% das puérperas.

O número de puérperas com registro na ficha de acompanhamento adequado foi, no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

Para lograr este objetivo contamos com a ajuda da planilha de coleta de dados (PCD) e as fichas espelho que logo de aprendida sua manipulação o trabalho ficou ainda mais organizado.

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco.

Meta 5.1 Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

A avaliação de risco das nossas gestantes se manteve durante toda a gestação. O número de gestantes com a avaliação do risco gestacional foi 7(100%), 7 (100%) e 10 (100%), respectivamente, no primeiro, segundo e terceiro mês.

Isso se deve à avaliação feita em todas as consultas recebidas por nossas gestantes e o cadastramento oportuno nas consultas de risco.

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal e puerpério

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

Meta 6.2 Orientar o aleitamento materno a 100% das gestantes.

Meta 6.3 Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

Meta 6.6 Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Todos essas metas foram alcançadas em 100% nos três meses. O número de gestantes que participaram e receberam essas orientações/ações de promoção foi, 7(100%), 7 (100%) e 10 (100%), respectivamente, no primeiro, segundo e terceiro mês.

Isso se deve a orientação recebida nas consultas periódicas e no curso de gestantes.

Meta 6.7 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre os cuidados do recém-nascido.

Meta 6.8 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre aleitamento materno exclusivo.

Meta 6.9 Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

Essas três últimas metas também foram alcançadas nos três meses. O número de puérperas que participaram dessas ações de promoção de saúde, foi, no primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 6 (100%), 4 (100%) e 6 (100%).

A promoção de saúde no pré-natal e puerpério foi realizada a traves das próprias consultas do pré-natal,os grupos de gestantes realizados uma vês por semana,a ajuda brindada as nossas gestantes nos temas de planificação familiar,nos diálogos com a comunidade e as visitas realizadas durante os três meses de desarrollo do projeto.

A divulgação do programa do Pré-Natal e Puerpério tanto para a comunidade como para os nossos pacientes,a incorporação de cada uma das ações previstas assim como a organização dos serviços fizeram possível o cumprimento de 100% nos três meses que durou nosso projeto,resultado que é possível evidenciar a través da continuação das ações fazendo parte já da rotina do nosso serviço na UBS.

4.2 Discussão

A intervenção na nossa unidade de saúde além de facilitar o aumento da qualidade nos atendimentos também possibilitou a união de toda equipe. É importante destacar que nós não tivemos recém-nascidos de baixo peso e que cada uma das nossas gestantes concluiu a gestação com o pré-natal realizado, segundo o protocolo, assim como o acompanhamento nas consultas de puerpério.

A intervenção possibilitou também a melhoria dos registros na unidade de saúde, conseguimos aumentar a cobertura dos atendimentos já que no início da intervenção os atendimentos eram realizados de forma desordenada, muitas vezes as consultas do pré-natal não eram realizadas o que trazia como consequência também se deixasse de avaliar os riscos gestacionais.

Com a intervenção a equipe adquiriu conhecimentos, pois a capacitação dos profissionais que foi desenvolvida durante toda a intervenção ajudou a equipe a seguir as recomendações do Ministério de Saúde o que promoveu um trabalho integrado entre os nossos profissionais. Isto acabou tendo um impacto muito positivo em outras atividades como a recepção dos usuários na unidade de saúde, a agilização dos agendamentos para as consultas com as diferentes especialidades, a

orientação por parte dos profissionais ao povo em geral assim como o esclarecimento oportuno de dúvidas e recepção de sugestões.

Antes do começo da intervenção os atendimentos eram reduzidos só ao profissional médico, enquanto que com a intervenção, as atribuições da equipe viabilizaram a atenção a um maior numero de pessoas e ajudou também a melhorar os atendimentos em relação à demanda espontânea.

Com a classificação dos fatores de risco das nossas gestantes e o cadastro oportuno nas consultas de risco com nossos especialistas não só previmos a tempo os diferentes contratempos a acontecer durante a gravidez, mas também conseguimos que o fruto da concepção e cada uma das nossas gestantes fosse a nascer com saúde.

Para a comunidade também teve um grande impacto já que mediante os diálogos, as palestras e a educação em saúde se conseguiu que tanto os familiares das nossas gestantes como o povo em geral, entendesse a importância da realização do pré-natal desde as primeiras semanas de gestação e a importância e prioridade dos atendimentos nesta etapa.

Agora que já chegamos ao final do projeto, nossa equipe encontra-se mais fortalecida, mais unida, integrada, fato este que garante a continuidade do nosso trabalho e com a incorporação da intervenção na rotina do nosso serviço as melhorias serão garantidas para toda a população.

A partir do mês de Janeiro nossos esforços serão focados a continuar ampliando a cobertura do programa do pré-natal e puerpério. Considerando este projeto como exemplo, também pretendemos iniciar uma ação programa relacionada com a atenção à saúde das pessoas com hipertensão arterial e diabetes

5 Relatório da intervenção para gestores

Prezado gestores,

Nossa equipe realizou uma intervenção com o objetivo de ampliar e melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério. Participaram desse projeto, as gestantes e puérperas da área de abrangência da UBS Eugênio de Castro.

Após 3 meses, os indicadores de cobertura alcançados foram 100%, enquanto aqueles indicadores de qualidade que alcançaram 100% foram: melhoria da qualidade e da adesão ao programa de atenção ao pré-natal e puerpério, a qualidade dos registros, classificação de risco e aqueles relacionados com a promoção da saúde.

Além disso, as ações que foram desenvolvidas nos quatro eixos de atenção, monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica, proporcionaram momentos de educação permanente na equipe, uma (re)organização do nosso processo de trabalho bem como o fortalecimento do controle social.

A gestantes e puérperas estão satisfeitas com nosso trabalho, compreendem melhor a respeito desse grandioso momento da gestação e observamos um melhor protagonismo delas em relação ao processo de cuidado.

Foi possível atingir esses bons resultados, principalmente devido ao apoio da gestão. Vocês, gestores, nos proporcionaram o apoio para a impressão da documentação que foi utilizada durante toda a intervenção e também disponibilizaram o transporte para a realização das visitas domiciliares e busca ativa.

Apesar das ações terem sido inseridas na rotina de trabalho do serviço, nós precisaremos do seu apoio, gestor, principalmente na sustentação das ações como também para melhorarmos ainda mais a saúde da comunidade. Assim, precisaremos que vocês continuem nos apoiando com a disponibilidade dos locais

de reuniões com a comunidade, com o transporte das nossas gestantes até o nosso hospital de referência para as consultas com os especialistas.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Comunidade,

Nossa equipe desenvolveu uma intervenção com o foco na atenção ao pré-natal e puerpério, com o objetivo de aumentar o número de mulheres que fazem atendimento na unidade de saúde e para melhorar cada vez mais os atendimentos na nossa unidade de saúde e por conseguinte no nosso município.

Antes de começar com a nossa intervenção, a atenção às nossas gestantes era um pouco ruim, pois os atendimentos não eram priorizados, seguia parcialmente os protocolos estabelecidos e as mulheres não tinham seguimento durante o pré-natal. Nessa época, tivemos dois nascimentos com baixo peso e as consultas de puerpério não eram realizadas de forma programática.

Primeiramente, elaboramos um cronograma de trabalho e incluímos nele as atividades programadas e planejadas que iríamos desenvolver durante a intervenção. Além disso, utilizamos os registros existentes na nossa unidade junto com o material disponibilizado pelo curso, estabelecemos também horários e novas estratégias como curso de gestantes para proporcionar conhecimento sobre a gestação, parto e puerpério, assim como os cuidados com o recém-nascido e sobre todo estimular aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. Com isto, o propósito foi que nossas gestantes estivessem preparadas para o parto e o puerpério.

A intervenção propiciou a organização das visitas domiciliares na busca ativa das gestantes e puérperas faltosas à consulta e a mulheres com atraso menstrual. Com isso, asseguramos não só a assistência à consulta periódica, mas também a captação precisa das nossas gestantes.

A intervenção também proporcionou a capacitação dos nossos profissionais, a detecção do risco gestacional com o cadastro na consulta de risco, o exame das mamas e exames laboratoriais segundo idade gestacional.

Os resultados obtidos são palpáveis, pois não tivemos nascimentos de crianças com baixo peso nem complicações durante o período da intervenção.

Apesar da finalização da intervenção, nossa unidade de saúde continuará trabalhando dessa forma, pois as ações foram inseridas na rotina do serviço.

Para conseguirmos continuar com esses bons resultados e também iniciar outras ações para melhorar a saúde da população, precisaremos do apoio da comunidade.

A comunidade pode nos ajudar apoiando as gestantes no bairro, levando até elas os conhecimentos adquiridos durante o diálogo, formando parte nas rodas de conversa junto com as nossas gestantes, estimular a assistência das gestantes dentro do núcleo familiar aos cursos e sempre que possível acompanhá-las.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Minhas expectativas iniciais em relação ao curso eram diferentes as de agora. No começo eu achava que se tratava apenas de mais um de tantos trabalhos que realizei durante minha formação. A interação com as gestantes e as puérperas havia se tornado em algo cotidiano. Ao avaliar os objetivos, realizar o cronograma e apreciar em verdade o que podia fazer junto com minha equipe, o trabalho a realizar era totalmente novo para mim e foi um grande desafio. A cada semana, as tarefas que precisavam ser realizadas foi ficando mais complicadas e o trabalho mais pesado.

Eu levei um tempo significativo para me adaptar ao sistema novo e complicado (não por isso menos importante) como é o SUS, os protocolos de atendimento novos, as novas regras e novos problemas. No transcurso do tempo a adaptação chegou. As gestantes começaram a se acostumar com meu jeito e com com meu sotaque (esse era um dos meus principais medos).

Pouco a pouco fui me acostumando com o projeto, cada conversa com a comunidade, cada sessão do curso de gestantes, cada visita domiciliar fizeram com que me sentisse totalmente a vontade.

O projeto também me proporcionou muitas experiências e aprendizados relevantes. Aprendi que o compartilhamento com os usuários baseado na minha própria adaptação a seu meio de vida, o fato de ir até eles em suas casas estabeleceu uma estreita relação e fez com que sentisse que podia confiar, que a sua vez eles também podiam confiar em mim. Outro grande aprendizado foi o trabalho em equipe, que a união faz a força, a diferença. A nossa equipe é outra após a finalização da intervenção, ou seja, mais unidade e fortalecida.

Só tenho lembranças boas para levar comigo e para sempre. Obrigado a UFPel, aos gestores, a comunidade, e toda a equipe por essa grandiosa oportunidade!!!

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. 272p.

_____. _____. _____. _____. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. 318p.

_____. _____. _____. _____. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. 160 p.

_____. _____. _____. _____. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 128 p.

IBGE. Censo demográfico 2010. Brasil, 2010. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?lang=&codmun=430783&search=rio-grande-do-sul|eugenio-de-castro|infogr%E1ficos:-evolu%E7%E3o-populacional-e-pir%E2mide-et%E1ria>>. Acesso em: 27 jul. 2015.

SAGE – Sala de Apoio à Gestão Estratégica. 2014. Disponível em: <<http://189.28.128.178/sage/>>. Acesso em: 27 jul. 2015.

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

A

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

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

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

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

Nome

Contato:

Telefone: ()

Endereço Eletrônico:

Endereço físico da UBS:

Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

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

Assinatura do declarante