

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma 8**



Trabalho de Conclusão de Curso

**Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na ESF Raio de Luz,
Teutônia/RS**

Neisleydis Hernandez Avila

Pelotas, 2015

Neisleydis Hernandez Avila

**Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na ESF Raio de Luz,
Teutônia/RS**

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

Orientadora: Ligia Menezes de Freitas

Pelotas, 2015

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

A958m Avila, Neisleydis Hernandez

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na ESF Raio de Luz, Teutônia/RS / Neisleydis Hernandez Avila; Ligia Menezes de Freitas, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

107 f. : il.

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

1.Saúde da Família 2.Saúde da Mulher 3.Pré-natal 4.Puerpério
5.Saúde Bucal I. Freitas, Ligia Menezes de, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

À minha mãe, por me trazer a vida, pelo exemplo de fé e amor incondicional, por me ensinar a andar e, se cair, levantar e continuar. Pela compreensão e estímulo frente aos desafios que permearam esta etapa de nossas vidas. Ao meu irmão, pelo carinho e apoio mesmo à distância. A vocês, dedico mais esta etapa da minha vida

Agradecimentos

A realização de nossos sonhos depende da dedicação e do esforço em nossas vidas em busca pelo sucesso. A conquista deste sonho não seria possível sem o apoio incondicional de diversas pessoas.

Em primeiro lugar, quero dar graças a Deus pelo dom da vida, por me iluminar e guiar-me.

À minha mãe, por ser exemplo de coragem, amor, determinação e perseverança, pelo apoio em todos os momentos desta e outras caminhadas. Por me incentivar a seguir sempre em frente, todos os dias, apesar dos obstáculos encontrados no caminho. Obrigada por me mostrar que não existem barreiras intransponíveis e, principalmente, que não há vitória sem luta.

Agradeço a todos os meus familiares e amigos que, mesmo à distância, sempre estiveram presentes torcendo pelo meu sucesso.

À minha orientadora, a qual acolheu meu projeto e acreditou no caminho do processo do trabalho da minha equipe. Agradeço pela dedicação, paciência, confiança e excelente orientação prestada ao longo desta caminhada.

À minha equipe que, gentilmente, aceitou participar deste trabalho. Com vocês, continuo aprendendo o sentido da convivência e trabalho.

Resumo

HERNANDEZ, Neisleydis Avila. **Melhoria da atenção ao pré-natal e puerpério na UBS/ESF Raio de Luz, Teutônia/RS**. 2015. 107f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

A atenção pré-natal e puerpério é um dos programas mais importantes na Atenção Primária a Saúde. É o conjunto de ações realizadas durante o período gestacional visando um atendimento global da saúde materno-fetal, melhor estratégia na prevenção e redução de morte materna, abortos, nati-mortalidades, óbitos e sequelas de intercorrências ocorridas no ciclo grávido-puerperal. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS/ESF Raio de Luz, Teutônia/RS. A intervenção foi desenvolvida em 12 semanas com minha presença na unidade de saúde e mais 4 semanas pela equipe durante minhas férias. Ou seja, desenvolveu-se no período de fevereiro a junho de 2015. Participaram da intervenção todas as gestantes e puérperas da área de abrangência de nossa equipe. As usuárias foram cadastradas e acompanhadas no programa de Atenção ao Pré-natal e Puerpério, durante as consultas clínica, ginecológicas e odontológicas. Desenvolvemos ações nos 4 eixos temáticos do curso: monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica. Durante a evolução ao longo de quatro meses de intervenção, observou-se uma variação do número de gestantes e puérperas inscritas no programa de atenção ao pré-natal e puerpério, sendo que, no 1º mês, assistimos 28 gestantes (96,6%); ao 2º mês, 27 gestantes (93,1%); ao 3º mês, 29 gestantes (100%) e, ao 4º mês, 26 gestantes (89,7%). No caso das puérperas assistimos 100%, assim, no 1º mês, tivemos 5 puérperas; no 2º mês, tivemos 9 puérperas; no 3º mês, tivemos e no 4º mês tivemos 13 puérperas. Foram alcançados, ainda, bons resultados nas metas qualitativas, 100% das gestantes e puérperas tiveram realizado o exame clínico, e foram solicitados os exames complementar segundo o protocolo de atenção, e 100% delas receberam orientações sobre nutrição, aleitamento materno, riscos do tabagismo, higiene bucal, cuidados do recém-nascido, anticoncepção pós-parto, durante palestras e orientações individualizadas. Na meta de busca das usuárias faltosas a consulta, foi cumprida em 100%. Conseguimos garantir a qualidade da atenção a todas nossas mulheres assistidas. Ao terminar este trabalho, percebemos que foi de muita importância na comunidade, pois, as usuárias souberam a importância do programa e têm melhor seguimento. Nossa equipe incorporou a intervenção em nosso cotidiano, conseguiu trabalhar em harmonia, melhorou o serviço de atenção a saúde das mulheres e demonstrou que pode garantir a saúde de nossas usuárias.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Fotografia do atendimento clínico na ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015.	66
Figura 2	Fotografia do atendimento clínico na ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015.	66
Figura 3	Fotografia do grupo de gestantes da ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015	68
Figura 4	Fotografia do grupos de gestantes da ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015	69
Figura 5	Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015	73
Figura 6	Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre gestação da ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015.	74
Figura 7	Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015.	75
Figura 8	Proporção de gestantes faltosas às consultas e que receberam busca ativa na ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015.	78

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BCF	Batimentos Cardíofetais
CAP	Caderno de Ações Programáticas
CAS	Centro Avançado de Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia da Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de Massa Corporal
MS	Ministério da Saúde
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
SISPRENATAL	Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade Saúde da Família
UFPel	Universidade Federal de Pelotas

Sumário

Apresentação	8
1 Análise Situacional	9
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APSem 10/08/2014	9
1.2 Relatório da Análise Situacionalem 10/11/2014	12
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional	24
2 Análise Estratégica	26
2.1 Justificativa.....	26
2.2 Objetivos e metas.....	28
2.2.1 Objetivo geral.....	28
2.2.2 Objetivos específicos e metas	28
2.3 Metodologia.....	31
2.3.1 Detalhamento das ações	31
2.3.2 Indicadores	51
2.3.3 Logística.....	59
2.3.4 Cronograma	63
3 Relatório da Intervenção.....	64
3.1 Ações previstas e desenvolvidas	64
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas	70
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	71
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	71
4 Avaliação da intervenção.....	72
4.1 Resultados	72
4.2 Discussão.....	86
5 Relatório da intervenção para gestores	91
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	94
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	98
Referências	100
Anexos	101

Apresentação

Este trabalho foi realizado com o objetivo geral de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS/ESF Raio de Luz, Teutônia/RS. O presente está organizado em 7 unidades de trabalho sequencial e inter-relacionado. Na primeira unidade, está presente a análise situacional, elaborada durante 12 semanas iniciais do curso. Na segunda parte, está a análise estratégica e construímos nosso projeto de intervenção. Na terceira parte, apresentamos o relatório de intervenção. A quarta unidade apresenta a avaliação da intervenção, com resultados, gráficos, indicadores e discussão. Na quinta, verificamos o relatório da intervenção para os gestores. Na sexta parte, o relatório da intervenção para a comunidade e na sétima e última parte a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção. Ao final, estão os anexos. Este curso teve início em julho do ano de 2014 e finalização em agosto de 2015 com a entrega do volume final do trabalho de conclusão de curso.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APSem 10/08/2014

Trabalho na ESF 1 Raio de Luz no bairro Canabarro, cidade Teutônia, Rio Grande do Sul. A Unidade Básica de Saúde (UBS) tem duas Estratégias Saúde da Família (ESF) e cada uma tem sua população. Grande parte de minha população são descendentes de alemães.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é formada por duas ESF, além dos serviços que aqui se prestam vou a falar de como nosso trabalhamos. Minha ESF tem 1 sistema de trabalho muito organizado e uma estrutura bem desenhada. Nossa população total é de 3833 pessoas, deles 1942 são mulheres e 1891 são homens. Minha equipe de saúde é composta por 1 enfermeiro, 3 técnicos de enfermagem, 1 médica, 1 recepcionista, 6 agentes de saúde e ainda faltam 3 agentes já que temos 9 micro áreas. A Unidade Básica de Saúde está composta por a recepção, 1 sala de observação, curativo, acolhimento de enfermagem, saúde da mulher, sala de espera onde os usuários ficam até ser atendidos, sala de vacina, consultório médico, banheiro feminino e masculino para os usuários e um para os trabalhadores da Unidade Básica de Saúde, uma cozinha, uma farmácia para as duas ESF, um almoxarifado e tem área administrativa. A equipe possui uma caixa pra sugestões e reclamações na qual a comunidade pode deixar suas opiniões e críticas.

Também se oferece serviço nas especialidades de Pediatria e Ginecologia com frequência de uma vez por semana, para dar uma atenção de qualidade aos usuários. A Unidade Básica de saúde se encontram vinculadas a todas as especialidades que erradicam nos Hospitais mais próximos como na Cidade de Estrela, Lajeado, Santa cruz e Porto Alegre. Os usuários que precisaram destas especialidades são coordenados e encaminhados por gestão da UBS.

A unidade tem alta demanda da população, atende de segunda a sexta feira, tem 8 horas de atendimento, das 7h30 às 17h30 as consultas são agendadas de acordo as necessidades de nossa comunidade e nós sempre deixamos quatro espaços livre para alguns casos que nos chegam através de demanda espontânea, se atendem de 30 a 32 usuários por dia, de quinze em quinze minutos, período muito curto para oferecer ações de educação para saúde em cada usuário. A população fica um pouco distante da UBS. Faço visitas domiciliares todas as quartas à tarde com uma técnica de enfermagem, as visitas são muito importante porque podemos oferecer atendimento de qualidade para aqueles que não podem ir para a unidade, propicia maior proximidade, uma possibilidade de assistir ao usuário com mais calma, identificar dificuldades e presenciar a realidade em que mora e vive a pessoa, o papel mais importante é desempenhado pelas agentes comunitárias de saúde, em sua proximidade com a população tem identificado os usuários com maior necessidade os acompanham em seu progresso. Nas terças de tarde atendo a gestantes. Também fazemos palestras, verificação da pressão arterial e da glicose; falamos sobre as doenças mais frequentes na população e sobre o funcionamento da Unidade Básica de Saúde, seus horários de atendimentos e os serviços oferecem, até agora são de muito interesse para eles, com ações de saúde destinadas a grupos de risco (adolescentes) e usuários com doenças crônicas (Hipertensão Arterial, Diabetes Melitus, Asma Brônquica e outras) ,sempre tentando promover tais ações preventivas que melhorem a saúde da nossa Todos nós estamos muito comprometidos com o atendimento da população, através da programação das consultas diárias e abordando as doenças mais frequentes e que a diário afetam a população em cada palestra, trabalhamos em equipe e juntos trataram de fazer a principal coisa, oferecer uma atenção medica de qualidade e conseguindo a satisfação da população. Eu acredito que precisam ser feitos muito mais, temos que aumentar as ações na saúde preventiva para assim melhorar o estado de saúde da população em geral, mas estamos no caminho certo, e junto podemos alcançar nosso objetivo.

A reunião de Equipe são as sextas-feiras de tarde, com a participação de toda a equipe, compartilhamos nossas idéias e experiências, e nos concentramos em melhorar a situação de saúde da população através da prevenção e promoção de saúde.

Em minha ESF são coletadas, diariamente, amostras pra prevenção do câncer do colo de útero, a usuárias que vir de forma espontânea e algumas que são

encaminhadas pelas agentes de saúde, além de fazer testes rápidos de HIV e Sífilis, mais eu acho que os resultados do exame de pré-câncer são muito demorados, e as usuárias tem que esperar até 40 dias para conhecer o resultado de seu exame, acredito que resultado tem que vir mais cedo pela importância que tem para tomar uma conduta a tempo, sempre lembrando que é melhor prevenir que ter que lamentar o que já não tem remédio. Além disso também realizamos procedimentos como administração de medicamentos, injeção, curativos, e retirada de pontos. Quando há necessidade de algum procedimento de maior complexidade a pessoa é encaminhada para o hospital.

As doenças mais comuns são Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Asma Bronquial, Ansiedade e Depressão com uma elevada prevalência, é preciso trocar o estilo de vida das pessoas (a alimentação não saudável e a falta de exercícios físicos), porque a maior parte da população tem estilos de vida que constituem um fator de risco nestas doenças. É por isso que nós trabalhamos muito fazendo palestras educativas sobre o estilo de vida saudável, a prática de exercícios físicos, a dietas adequadas com prioridade nas frutas e vegetais, a redução de gorduras, frituras e outros alimentos que somente faz dano no organismo. E as doenças mentais são o principal problema de saúde, mais frequente em pessoas jovem, por isso em minha Unidade a Psicóloga faz grupos com os usuários para, assim, eles se sintam apoiados e tentam diminuir a dependência.

As doenças transmissíveis mais comuns são as de transmissão sexual devido ao não uso de camisinha. É necessário de conversar mais com as mulheres sobre o uso de métodos anticoncepcionais de acordo sua idade, já que há muitas mulheres grávidas adolescentes, o pior problema é o desconhecimento sobre a importância da prevenção de Infecções de Transmissão Sexual. As doenças respiratórias: rinite, gripe, sinusite, amigdalite próprias do clima frio e úmido. Mas, trabalhando junto como equipe conseguiremos melhorar a saúde da população.

Até agora, temos uma ótima aceitação pela população que encontra-se muito feliz por minha chegada e porque tem um contato mais perto comigo. Estou muito contente pela programação de trabalho e pela equipe de saúde que tenho, existe uma ótima inter-relação pessoal e profissional, que transcende a boa relação na comunidade, aumentando a participação comunitária, no processo de saúde e doença. Quero que todos continuemos trabalhando dessa forma porque assim podemos garantir um melhor atendimento àquelas pessoas que o precisam.

1.2 Relatório da Análise Situacional em 10/11/2014

Teutônia possui localização privilegiada no estado do Rio Grande do Sul, distante a 100 Km de Porto Alegre e região metropolitana. Teutônia tem população de 27.272 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

Situada na região do Vale do Taquari, mais precisamente na encosta inferior do Nordeste, Teutônia possui uma circunscrição territorial de 179,17 km². Teutônia faz divisa, ao norte, com os municípios de Imigrante e Westfália; a oeste com Estrela e Colinas; ao sul com Fazenda Vilanova e Paverama; e a leste com Poço das Antas, Barão, Boa Vista do Sul e Maratá. Teutônia está formada por 3 bairros: Teutônia, Languiru e Canabarro, neste último bairro está localizada a unidade de saúde em que trabalho.

A rede de saúde de Teutônia no Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais e 4 unidades com Estratégia Saúde da Família (ESF), o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) ainda está em fase de implantação. Não temos disponibilidade de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). A Unidade Saúde da Família (USF) onde trabalho chama-se Raio de Luz e foi inaugurada no dia 27 de janeiro do ano 2010.

O sistema de saúde é, ainda, composto por um Hospital Clínico Geral e Cirúrgico, um Centro Avançado de Saúde (CAS) que dispõe de especialidades como: fisioterapia, nutricionista, cirurgião, dermatologista e dentista. Anexo ao CAS, encontra-se uma Unidade de Saúde Mental, composta por psicólogos, psiquiatra e enfermagem. Há, ainda, uma Unidade Móvel de Saúde e um Serviço de Fisioterapia.

A USF Raio de Luz localiza-se na zona urbana e o vínculo com o sistema de saúde é pela prefeitura do município. Neste local, anteriormente, localizava-se o hospital do município e, após a construção do atual hospital municipal, o local foi destinado para adaptabilidade de uma UBS. Nesta unidade, trabalham 2 equipes de ESF. Não temos vínculo com as instituições de ensino e nosso modelo de atenção é a Estratégia Saúde da Família (ESF).

A equipe de saúde é composta por 6 agentes comunitários de saúde (ACSs), 1 enfermeiro, 1 médico, 1 recepcionista e 3 técnicos de enfermagem. Temos 9 micro áreas que são cobertas pelas ACSs. Também, se oferece serviço nas especialidades de pediatria e ginecologia, com frequência de uma vez por semana, para auxiliar na

atenção aos usuários da unidade. A UBS se encontra vinculada às especialidades de atenção secundária, oferecidas nos Hospitais mais próximos como na cidade de Estrela, Lajeado, Santa Cruz e Porto Alegre. Os usuários que precisam destas especialidades são encaminhados pela gestão da secretaria de saúde e contam com transporte do município para levá-los esses municípios vizinhos. Geralmente, o atendimento por especialidades não disponíveis no município demora mais de 3 meses, por exemplo, quando comecei a trabalhar na ESF tinha usuário que foram encaminhados para Neumologia ou Neurocirurgia há 1 ano e, ainda, não foram chamados. Pelo SUS é mais complicado às especialidades, então, se adota a ideia de que a prefeitura da metade do custo das atenções dos especialistas que não são do SUS.

A ESF conta com boa estrutura, desde o ponto de vista físico, de localização, iluminação e distribuição dos diferentes ambientes. As condições para atender as necessidades da população são boas, tem sistema de trabalho organizado e estrutura bem desenhada. A UBS está composta por recepção, 1 sala de observação, de curativo, para acolhimento de enfermagem, de saúde da mulher, sala de espera onde os usuários ficam até ser atendidos, de sala de vacina, consultório médico, banheiro feminino e masculino, um para os usuários e outro para os trabalhadores da unidade, uma cozinha, uma farmácia para as duas equipes, um almoxarifado e área administrativa. O lixo é recolhido e separado pela classificação, sendo retirado de nossa unidade uma vez por semana. Participamos do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS. A unidade possui uma caixa para sugestões e reclamações na qual a comunidade pode deixar suas opiniões e críticas.

Quanto às deficiências, não contamos com sala de reuniões. Não temos dentista na unidade, assim, não temos equipamentos odontológicos ou escovário. Além disso, não temos área específica para o compressor, assim como sala de esterilização de material.

O consultório médico não tem mesa ginecológica suficiente, só temos uma que fica na sala da enfermagem. Assim, quando uma usuária precisa de exame ginecológico temos que encaminhá-la para essa sala, o qual pode ser incômodo para a usuária. No entanto, a sala de enfermagem e o consultório médico ficam próximos uma da outra. Não temos consultório ginecológico com banheiro privativo anexo, mas

o banheiro do usuário fica próximo da consulta do ginecologista com boa acessibilidade.

A mesa de curativos não é a adequada, já que a mesma não tem uma fenda no meio para que circulem até um recipiente as secreções e soluções que sejam utilizadas nos curativos. Não existe sinalização dos ambientes que permita a comunicação através de recursos auditivos sonoros. A farmácia é pequena, mas tem boa organização dos medicamentos classificados por ordem alfabética. Na UBS, temos dificuldades com a disponibilidade e suficiência dos medicamentos orais e injetáveis para tratar emergência, alguns de uso frequente na consulta, o que obriga aos usuários a comprar nas farmácias populares ou na rede privada. Outra dificuldade encontra-se na realização dos exames de laboratório, pois, tardam 15 dias, ou mais, para serem realizados, já que na unidade só se realiza glicemia capilar. Quase todos os atendimentos de outras especialidades demoram mais de 30 dias, com exceção de pediatria e de ginecologia e obstetrícia, que tem consulta na UBS uma vez na semana. Assim, encaminhamos somente os usuários que não podem ser acompanhados na própria unidade. Enfim, nossa unidade tem muitas dificuldades estruturais, mas conta com uma equipe de saúde muito envolvida em seu trabalho. Apesar disso, sabemos que não tudo depende de nosso esforço. Existem situações que não podemos resolver, pois, a maioria depende dos gestores municipais. Mas, temos ajuda da secretaria de saúde.

Apesar de encontrar algumas dificuldades estruturais, nossa equipe trabalha sempre unida para oferecer um atendimento de qualidade aos usuários, já que esse é nosso principal objetivo. Estamos conseguindo um bom engajamento entre a comunidade e a equipe. Para o fortalecimento do controle social e educação temos como estratégia ampliar as atividades de promoção à saúde e prevenção de doenças. Nos grupos que se fazem nas igrejas e em outros espaços comunitários, realizamos educação em saúde que permite fazer um cuidado da saúde de cada indivíduo, família e da comunidade.

Quanto as atribuições da equipe, no processo de territorialização e mapeamento da área de atuação participam o médico, o enfermeiro, os técnicos de enfermagem, os agentes comunitários de saúde e a recepcionista. Não temos equipe de saúde bucal, somente as UBS tradicionais que dispõem destes profissionais. Assim, os usuários da unidade são encaminhados para estas UBS e para o CAS com ficha de referência/ contra referência. Em minha USF, fazemos identificação de grupos

de agravados (Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Tuberculose etc.). Nós participamos do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS. Além da UBS, também, fazemos cuidado em saúde no domicílio, nas escolas, na associação de bairro e nas igrejas. Não é realizado acompanhamento do usuário em situações de internação hospitalar ou domiciliar. Não realizamos pequenas cirurgias, estas são realizadas no Hospital, mas realizamos atendimentos de urgências e emergências quando necessário. A busca ativa é realizada pelo enfermeiro, pelos técnicos de enfermagem e pelos agentes comunitários.

A notificação compulsória de doenças é realizada pelo médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem. A equipe realiza, uma vez ao mês, atividades com grupos de adolescentes, combate ao tabagismo, com usuários com diabetes e hipertensão arterial sistêmica, grupo de pré-natal e aleitamento materno. Estes são realizados pelo médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e ACSs. A reunião da equipe é semanal e com a participação de toda equipe. Assim, compartilhamos ideias e experiências e nos concentramos em melhorar a situação de saúde da população através da prevenção de doenças e promoção da saúde. Discutimos temas como: a construção de agenda de trabalho, organização do processo de trabalho, planejamento das ações. Acredito que precisam ser realizadas muito mais, temos que aumentar as ações na saúde preventiva para assim melhorar o estado de saúde da população em geral, mas estamos no caminho certo e, juntos, podemos alcançar nosso objetivo. Em relação às atribuições da equipe, todos conhecemos que nosso serviço de saúde é a porta de entrada da rede de atenção, realizando bom acolhimento aos usuários. Temos como objetivo melhorar a saúde da população através da promoção à saúde e prevenção de doenças.

Quanto a população da área adstrita, a unidade tem população total de 3.835 pessoas. Todos cadastrados e acompanhados pelos ACSs, sendo 1.943 mulheres e 1.892 homens. Assim, considera-se que, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), o número de equipe é adequado ao tamanho da população. A estimativa da população por sexo e faixa etária da área de abrangência parece de acordo com a estimativa da distribuição brasileira, porque do total da população, a maior quantidade corresponde aos usuários menores de 60 anos, e as pessoas com mais de 60 anos (498) tem um menor número.

No processo de atendimento a demanda espontânea, está organizado de forma que os usuários não tenham que esperar muito tempo para ser atendidos, menos de dez minutos. Se precisarem de atendimento prioritário, são atendidos no mesmo momento. O enfermeiro e as técnicas de enfermagem realizam atividade de classificação, no momento em que os usuários chegam à unidade, para dar prioridade aos usuários que requerem atenção mais rápida. A unidade tem alta demanda da população, as consultas são agendadas de acordo as necessidades de nossa comunidade e nós sempre deixamos quatro espaços livre para alguns casos que nos chegam através de demanda espontânea, se atendem de 30 a 35 usuários por dia, de dez em dez minutos, mas acho que um período muito curto para oferecer ações de educação para saúde para cada usuário. Quanto ao acolhimento da demanda espontânea na USF, posso dizer que a mesma é realizada de modo dinâmico, pois participam todos os trabalhadores da equipe, começando pela recepcionista e terminando pelo médico. Não temos excesso de demanda espontânea, na agenda sempre deixamos 6 vagas para demanda espontânea.

Em relação a atenção à saúde da criança, temos cadastradas 35 (76% de cobertura de acordo com o Caderno de Ações Programáticas) menores de um ano. Acreditamos que temos registro de todas as crianças menores de um ano que apresentamos na área de abrangência. O atendimento é feito de acordo com os protocolos do Ministério de Saúde. Não realizamos atendimento de puericultura com usuários fora da nossa área de abrangência. O atendimento dos menores de um ano é realizado pelo pediatra, duas vezes na semana durante o turno da tarde. A primeira consulta do recém-nascido é realizada antes do sétimo dia pela enfermagem e nessa mesma semana se faz a consulta com o pediatra na unidade em 100% das crianças. As consultas estão em dia, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, em 100% das crianças.

O teste do pezinho é realizado pelas técnicas de enfermagem entre o 5º e 7º dia sendo 100%. Nas 35 (100%) crianças têm realizadas a triagem auditiva, o monitoramento do crescimento e do desenvolvimento na última consulta. Também são realizadas em todas as crianças (100%) as vacinas em dia, avaliação de saúde bucal, orientação às mães sobre aleitamento materno exclusivo e orientação para prevenção de acidentes. Quanto a avaliação de saúde bucal, sabemos que foram realizadas de acordo com estimativa realizada pela nossa equipe de acordo com o retorno das

crianças em nossa unidade de saúde. Assim, estes dados foram retirados por estimativa da equipe.

As puericulturas de 2 até 6 anos são realizadas pelas enfermeiras e técnicas de enfermagem, sempre são solicitadas as carteiras das crianças para avaliar estado vacinal das mesmas e as curvas de crescimento de estatura e ganho ponderal para assim avaliar seu estado nutricional. Os dados são preenchidos, também, nos prontuários físicos. Quando uma criança não comparece à consulta, aos 2 dias após a ausência as ACS fazem visita em sua casa, para conhecer o motivo da falta na consulta programada. Não temos arquivo específico para os registros dos atendimentos da puericultura, assim como não temos profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão e coordenação do Programa de Puericultura. Seria bom para todos poder fazer estas atividades, porque identificaríamos mais fácil as crianças faltosas. Nosso dever é orientar e ajudar a família a cuidar bem da criança, prevenindo agravos, promovendo a saúde, a adequada nutrição e a criação de hábitos saudáveis. Para isso, deve estabelecer e conservar relações de empatia e confiança com a mãe, o pai, ou familiar, e fazer o acompanhamento, verificando se as orientações foram cumpridas.

Em relação ao pré-natal, fazemos acompanhamento de pré-natal organizado através das consultas agendadas, assim, todas as gestantes saem de nossa unidade com a próximas consultas agendadas. Atualmente, temos 25 gestantes (43% de cobertura de acordo com o Caderno de Ações Programáticas), que faz atendimento na ESF mas, temos algumas usuárias que faz consulta particular. As gestantes são avaliadas integralmente pela equipe de saúde. As consultas são uma vez por semana (terças de tarde) e realizadas pela clínica geral, ginecologista e enfermagem de forma alternada.

De acordo com os indicadores de qualidade do Caderno de Ações Programáticas, temos 17 (68%) gestantes com o pré-natal iniciado no 1º trimestre, 20 (80%) grávidas com consultas em dia de acordo com calendário do Ministério da Saúde. Podemos observar que foram realizadas em 100% das gestantes a solicitação na 1 consulta dos exames laboratoriais preconizados, vacina antitetânica e contra hepatite B, prescrição de suplementação de sulfato ferroso, exame ginecológico por trimestre, avaliação de saúde bucal e orientação para aleitamento exclusivo.

Temos situações que dificultam o bom funcionamento do programa de atenção pré-natal em nossa UBS, existem ainda padrões culturais muitos enraizados

na população, como a não participação de parceiros nas consultas junto com as grávidas e a não realização dos exames laboratoriais quando são solicitados, captações tardias de grávidas que não procuram a tempo o acompanhamento pré-natal. Nossas grávidas sempre ficam sabendo da próxima consulta e fazemos atendimentos de problemas agudos se precisarem. São realizadas ações no cuidado das gestantes como planejamento familiar, saúde bucal, aleitamento materno, saúde mental entre outros. Na minha UBS, trabalhamos com o grupo de gestantes, onde realizamos atividades de promoção e educação em saúde, com dois encontros ao mês. As gestantes recebem visitas domiciliares mensais realizadas pelos agentes comunitários de saúde, pelos técnicos de enfermagem e enfermeiros. Se necessário, do médico também. Além disso, as gestantes recebem orientações sobre higiene geral e pessoal, alterações fisiológicas da gestação, sobre alimentação saudável, exames laboratoriais e físicos.

Em nossa UBS, tentamos fazer um trabalho integral com as gestantes. O encaminhamento das gestantes ao dentista é realizado pela equipe de enfermagem. No entanto, como o serviço de odontologia é bastante procurado, temos dificuldades de manter em dia o controle das gestantes. Realizamos avaliação e classificação de risco gestacional. Quando necessário, as gestantes são encaminhadas a outro serviço. Em nossa unidade, trabalhamos com protocolo de atendimento pré-natal produzido pelo Ministério da Saúde e pela prefeitura municipal. Temos como registros o prontuário clínico, formulário especial de pré-natal e ficha espelho de vacinas. Não há arquivo específico para estes registros. Os dados relativos ao acompanhamento de pré-natal são enviados ao Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (SISPRENATAL), os cadastros são enviados pelo enfermeiro e técnicos de enfermagem. Não temos profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão e coordenação do Programa de Pré-natal.

Quando analisamos o indicador da cobertura do programa de atenção ao pré-natal e puerpério de acordo com Caderno de Ações Programáticas achamos que temos um bom funcionamento do programa, mas na realidade não é assim. É certo que na ESF temos todas as gestantes cadastradas no programa, embora o seguimento delas não é bom. Nestes momentos a atenção é feita pelo ginecologista e sua demanda em doenças ginecológicas é muita, e como ele oferece atendimento ginecológico e obstétrico em consulta uma vez na semana, muitas das usuárias ficam sem consulta a mais de 1 mês. Nossas grávidas se queixam da atenção que está

recebendo. Por isso, algumas gestantes estão fazendo consulta particular. O tempo não é suficiente para realizar uma consulta com qualidade, isso já conversamos para resolver com o trabalho de atenção da enfermagem nas consultas que o programa estabelece e com a ESF poderemos descentralizar as consultas, ofertando uma melhor atenção na comunidade. Temos demora com a realização dos exames complementares, com o início das consultas no primeiro trimestre. Acho que tem se que trabalhar mais com a disponibilidade dos suplementos de sulfato ferroso para poder oferecer ele de acordo a necessidade.

No caso das puérperas é bom dizer que elas não têm um bom seguimento, a maioria delas não recebem a primeira consulta após o parto. Eu sou consigo enxergar elas ao mês porque procuram a ESF para a prescrição de anticoncepcional. Porém recebem visitas domiciliar, mas na ESF não tem costume de fazer seguimento das puérperas até os 42 dias após o parto.

Em relação ao controle do câncer de mama, em nossa unidade temos 532 mulheres acima de 50 anos. De acordo com os dados do Caderno de Ações Programáticas (CAP), a estimativa é de 395 mulheres. Assim, temos cobertura de 100% das mulheres em nossa área de abrangência. Em nossa unidade de saúde, atualmente, temos 43 (11%) das mulheres com mamografia em dia, 99% com avaliação de risco para câncer de mama e todas as mulheres são orientadas sobre prevenção de câncer de mama. Avalio como deficiente o número baixo de mulheres com mamografia, muitas mulheres têm resistência para fazer este exame. Além disso, temos a dificuldade de que não é realizado em nosso município, o que dificulta o acesso das mulheres. Fazemos orientação as usuárias sobre a importância deste exame, assim como trabalhamos na prevenção desta doença nas usuárias com fatores de risco.

Orientamos de como e sobre a importância de fazer autoexame da mama mensalmente, já que assim a mulher faz todos os meses, então pode saber quando tem alguma alteração. Assim, procurar a um médico. Na USF, não temos o dado da mamografia com mais de 3 meses em atraso, pois não contamos com um arquivo específico para o registro de mamografia. Seria ótimo, pois conheceríamos assim a quantidade de mulheres com exame de rotina em atraso, com exame alterado, avaliaríamos a qualidade do programa, etc. Na USF Raio de Luz, realizamos, durante as consultas, orientações sobre saúde e a prática de atividade física para diminuir o risco de obesidade e para conseguir um bom controle do peso corporal. Além disso,

fazemos ações de rastreamento deste câncer, através do exame clínico das mamas e solicitação de mamografia ao 100% das mulheres consultadas, assim como se orienta nas consultas como fazer o autoexame de mama mensal. Os resultados dos exames de mamografia são avaliados pelo médico e, em caso de suspeita, a mulher é encaminhada para investigação diagnóstica ao centro de referência de saúde da mulher, para complementação da investigação diagnóstica do câncer de mama.

Em nossa unidade trabalhamos com protocolo de atendimento produzido pelo Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer e Secretaria Estadual de Saúde. Temos como registros o prontuário clínico e formulário especial. Não há arquivo específico para estes registros. Não temos profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão e coordenação das ações de controle de câncer de mama.

Em relação a prevenção do câncer de colo de útero, temos uma população total de 1.400 mulheres entre 25 e 64 anos de idade. A estimativa de Ministério de Saúde é de 1.055 mulheres. Em nossa unidade, são realizadas atividades com o objetivo de garantir a prevenção dessa doença e diminuir a incidência de câncer por meio do diagnóstico precoce e os tratamentos adequados e oportunos. Tendo em conta que, em nossa unidade, a principal ferramenta que temos para prevenção é o exame citopatológico disponível à todas as mulheres entre 25- 64 anos, realizado pelo enfermeiro. Os dados são preenchidos no prontuário clínico e no livro de registro.

Infelizmente, muitas mulheres têm resistência para fazer o exame. Essas não gostam do procedimento, têm tabu com respeito ao tema. Há mulheres que preferem realizar o exame com médicos particulares/convênios. No entanto, desconhecemos o número de mulheres que realizam fora da unidade. Desta forma, somente 144 (14%) mulheres têm o exame citopatológico em dia em nossa unidade de saúde. Todas estão com exames coletados com amostras satisfatórias. Foi verificado que 2 mulheres com exame citopatológico com mais de 6 meses de atraso e 1 exame com exame citopatológico para câncer de colo de útero alterado. Quando chega o resultado do exame, este é avaliado pelo médico e caso tenha alguma alteração, é realizada busca ativa dessa mulher e encaminhada ao centro de saúde da mulher para a consulta especializada. Ou, realiza-se novamente os exames de 6 em 6 meses, conforme necessidade de cada caso. Como estratégia, orientamos sobre como evitar a aparição desta doença, as vacinas contra o vírus papiloma humano, principal agente, e os principais fatores de risco deste câncer, sobre a importância realizar o exame de Papanicolau com periodicidade estabelecida pelo Ministério da Saúde.

Os profissionais de saúde de nossa unidade orientam as mulheres da área de cobertura acerca do uso de preservativo em todas as relações sexuais para diminuir o contágio com papiloma vírus humano (HPV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST). O indicador de qualidade orientação sobre DST é de 56%. Além disso, também, falamos sobre os malefícios do tabagismo. Nas consultas médicas são investigados os fatores de riscos do câncer de colo de útero e orientamos às mulheres para o conhecimento dos mesmos.

O indicador de qualidade orientação sobre prevenção de câncer de colo de útero está com 75%, total de 786 mulheres. Os índices de qualidade em nossa unidade de saúde são baixos, acredito que é porque não existe uma boa organização dos dados e perde-se informação. Não há arquivo específico para estes registros. Não temos profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão e coordenação das ações de controle de câncer de colo de útero. Assim, nas reuniões de equipe estamos discutindo sobre este tema e avaliamos a possibilidade de fazer arquivos específicos para cada equipe de saúde para o controle desses tipos de câncer que nos permitam fazer uma boa interpretação e avaliação dos dados. Bem como, assim como conhecer o número de mulheres com exames alterados, faltosas a consultas, avaliar fatores de risco, exames em dia, verificar completude de registros e avaliar a qualidade do programa. É importante o conhecimento da população sobre estas doenças, temos que garantir mais atividades de ensino, também assegurar um controle eficaz e acompanhamento das usuárias com exames positivos.

Nossa equipe deve ter o conhecimento da totalidade da população de nossa área da abrangência, assim como identificar todas as mulheres que estão nesta faixa etária, as de maior risco, realizar mais ações de prevenção e promoção de saúde tanto em consulta como nas visitas para aumentar a adesão destas mulheres aos exames, indicar como se realizar corretamente o autoexame das mamas, como prevenir as DST com o uso do preservativo, procurar e modificar fatores de riscos, sinais e sintomas destes câncer.

Em relação a atenção aos usuários com hipertensão e diabetes mellitus, em nossa UBS, a partir do cadastramento dos usuários pelos agentes comunitários de saúde (ACSs), temos bem identificado os usuários com as doenças crônicas de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e/ou diabetes mellitus. Temos uma população de 815 (95% de cobertura de acordo com o caderno de ações programáticas) com HAS e de 137 (cobertura de 56% de acordo com o caderno de ações programáticas)

usuários com diabetes mellitus. De acordo com os poucos indicadores de qualidade para hipertensão e diabetes mellitus vistos no caderno de ações programáticas, verificamos que todos os usuários (100%) estão com realização de estratificação de risco cardiovascular por critério clínico em dia e com exames complementares periódicos em dia também.

Para HAS temos 32 (4%) usuários com atraso da consulta agendada em mais de 7 dias e para diabetes mellitus temos 18 (13%) usuários em atraso. A partir do trabalho como USF, desenvolvemos algumas ações dirigidas à prevenção não farmacológica para essas doenças, entre elas: orientação sobre hábitos alimentares saudáveis (100%), controle adequado do peso corporal, estimulação para prática de atividade física (100%), cuidados com os pés, orientação sobre os malefícios do tabagismo e do consumo de álcool. Explicamos, ainda, como reconhecer os principais sinais de complicações dessas doenças.

É realizado atendimentos aos usuários com HAS e diabetes todos os dias no turno da manhã, toda a equipe participa neste processo. Oferecemos atendimentos aos usuários com problemas agudos de saúde por HAS e diabetes, mas não existe um excesso de demanda para esses problemas. Todos os dados e informações são preenchidos nos prontuários clínicos. Até o momento não temos disponibilizado um arquivo específico para o registro dos atendimentos dos adultos com HAS e diabetes mellitus, é muito importante ter isto já que dele verificaríamos usuários faltosos ao retorno programado, procedimentos em atraso, adultos com risco.

De forma geral, os usuários são avaliados adequadamente, com exame físico correto e são realizados os exames complementares sempre que necessários. Durante as consultas médicas e visitas domiciliares estamos trabalhando para modificar estilos e modos de vida inadequados, mediante ações de promoção em saúde antes mencionadas, tanto na triagem como nas consultas fazemos medida de pressão arterial a todas as pessoas acima de 15 anos, avaliamos mensalmente a glicose em usuários com diabetes.

A busca da ativa é realizada aos usuários suspeitos destes estados patológicos, embasada nos fatores de riscos e sintomas e sinais. Atenção maior a pessoas com obesidade, sedentárias, hábito regular de consumo de bebida alcoólica, com histórico familiar de hipertensão e/ou diabetes, e também aquelas que apresentam queixas de sinais e sintomas como: mal-estar, perda de peso, poliúria, polidipsia e polifagia.

Em relação a saúde da população idosa, temos uma população de 498 (95%) acima de 60 anos ou mais. Sabe-se que a população idosa precisa de atendimento priorizado e diferenciado, pelo que em nossa UBS são realizados atendimentos aos usuários de nossa área de abrangência todos os dias da semana, em ambos turnos. Na UBS onde eu trabalho as consultas são feitas pelo médico e enfermeiro, onde realizamos o exame físico, incluindo a verificação da pressão arterial, e dados antropométricos (peso, altura e circunferência abdominal) para o cálculo do IMC; avaliamos as condições de saúde e solicitamos os exames laboratoriais necessários. Os atendimentos são registrados no prontuário clínico.

Em todas as consultas se explicam para os familiares como reconhecer sinais de risco relacionados aos problemas de saúde de maior prevalência. Após a consulta, os usuários idosos saem da UBS com a próxima consulta programada agendada, não temos demanda de idosos para problemas de saúde agudos, mas temos oferta de atendimento para eles quando apresentam problemas de saúde agudos. Os atendimentos são registrados no prontuário clínico, na ficha de atendimento odontológico e na ficha-espelho de vacinas. A USF tem 2 grupos de idosos e só participam o 10% deles, estamos trabalhando com a ajuda das agentes comunitárias de saúde para aumentar a presença deles no grupo.

Nós fazemos ações no cuidado aos idosos: promoção da atividade física, promoção de hábitos alimentares saudáveis, saúde mental, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde bucal, problemas de saúde mental, do alcoolismo, da obesidade, do sedentarismo e tabagismo, imunizações. Nós não temos um arquivo específico para o registro do atendimento a idosos, todos os dados são registrados no prontuário. O atendimento de nossa população idosa precisa de qualidade e integralidade. Nossa equipe trabalha para melhorar a qualidade de saúde de nossos idosos e são desenvolvidas diferentes atividades no cuidado deles como são: imunizações, promoção da atividade física, hábitos alimentares saudáveis, saúde bucal, saúde mental, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, do alcoolismo, da obesidade e do sedentarismo, onde participam todos os integrantes da equipe. Ainda temos muitos para fazer, mas estamos no caminho certo.

Concluindo, temos, certamente, muitas coisas a fazer, muitas ações por realizar, mas confiamos no envolvimento da equipe para poder alcançar e chegar até todos os pacientes da comunidade. Temos dificuldades na ESF como de estrutura,

equipamentos, com o acesso aos exames complementares, à demora das consultas com outras especialidades, entre outros já mencionados acima. A participação dos líderes da comunidade é muito mínima só concentra-se a aprovação dos recursos da saúde sem intervir nas atividades e liderado das ações, além do trabalho do gestor que fica com vontade de ajudar mas acredito que não temos que fazer um melhor trabalho em equipe, temos que achar juntos e concretar ações voltadas à comunidade para promover saúde e prevenir doenças. Acho que fazendo juntos esta caminhada vamos a conseguir mudar todos os indicadores de cobertura de muitos programas que quando olhamos o caderno de ações programáticas não estão em situações favoráveis, ao preencher os questionários acredito que deveriam ser mudados os diferentes dados com o trabalho em cada um dos programas priorizados pelo ministério

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

Quando fazemos comparação com a tarefa feita na semana de ambientação, sobre a situação de ESF\APS e comparamos com o relatório, penso que nossa visão sobre a situação de saúde da área é muito mais ampla, temos melhor conhecimento da realidade de nossa população de abrangência e nossas ações vão a ser encaminhadas aos principais problemas de saúde detectados e a modificação dos principais fatores de riscos encontrados para lograr ter uma população mais saudável.

No texto inicial não teve a mesma sistematização ou organização do relatório de análise situacional. Não foram analisadas nossas coberturas, nem estimativas de nossos programas. Também, não havia pensado sobre os indicadores de qualidade como vimos no relatório completo. Não tínhamos observado sobre a qualificação da equipe e sobre os registros. O relatório nos proporcionou sistematização das informações e analisar, detalhadamente, todas as ações realizadas pela equipe. Observar e analisar sobre espaço de trabalho e, também, nosso processo de trabalho. A partir daí, analisar, os funcionamentos da nossa unidade de saúde. Foi possível verificar, com atenção, os sucessos do nosso serviço, mas, também, as deficiências que precisam ser melhoradas para nós e toda população de nossa área de abrangência.

A USF é fundamental na comunidade, pois a partir dela, baseado no auxílio de uma equipe multiprofissional, pode-se identificar, primeiramente, as fragilidades

que apresenta cada usuário, por isso na USF fazemos um trabalho em conjunto, com o objetivo de melhorar a saúde da população. Com nosso trabalho, dia a dia conseguimos um bom engajamento com nossa comunidade, envolvendo a toda a equipe no trabalho na promoção e prevenção de saúde.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A atenção ao pré-natal e puerpério é um dos programas mais importantes na Atenção Primária à Saúde (APS). De acordo com Brasil (2012), é o conjunto de ações realizadas durante o período gestacional visando um atendimento global da saúde materno fetal, é a melhor estratégia na prevenção e redução de morte materna, abortos, nati-mortalidades, óbitos e sequelas de intercorrências ocorridas no ciclo grávido-puerperal. Assim, fazer avaliação pré-concepcional e planejamento família, para conseguir um bom resultado para mãe e para o recém-nascido. O pré-natal é o processo de acompanhamento à gestante desde a concepção até o início do trabalho de parto, e muito importante para o desenvolvimento de uma gravidez em intercorrências para a saúde materna e fetal. Por isso é importante que a gestante comece o controle no primer trimestre, e passe pelo mínimo de seis consultas pré-natal. A atenção à mulher na gravidez e no pós-parto deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período.

A unidade onde trabalho conta com uma estrutura boa desde o ponto de vista físico, de localização, iluminação e distribuição dos diferentes ambientes. As condições para atender as necessidades da população são boas, tem um sistema de trabalho organizado e uma estrutura bem desenhada. A equipe de saúde é composta por 6 ACSs, 1 enfermeiro, 1 médica clínica geral, 1 recepcionista e 3 técnicos de enfermagem. A equipe atua com definição da área de abrangência, população adstrita, cadastramento e acompanhamento dos usuários. Nossa população total é de 3.835 pessoas, destas 1.943 são mulheres e 1.892 são homens.

Mulheres em idade fértil temos 1.189, número maior que estimativa a nível nacional. A cobertura de pré-natal na UBS é de 25 gestantes e está abaixo do

estimado pelo caderno de ações programáticas que é de 57 gestantes. Em relação ao puerpério a cobertura que apresentamos é 87% em relação à estimativa, temos 40 mulheres que fizeram consulta de puerpério nos últimos 12 meses. Na minha UBS, fazemos acompanhamento pré-natal organizado através das consultas agendadas. As consultas são uma vez por semana realizadas pela médica ou pelo ginecologista. Quanto ao atendimento das puérperas, posso dizer que nossa equipe faz o possível para realizar uma captação precoce das mesmas e suas crianças, mas nem sempre é possível. Na UBS, trabalhamos com grupo de gestantes, onde realizamos atividades de promoção e educação em saúde, com dois encontros ao mês. Falamos sempre na reunião com as ACS sobre a importância de fazer rastreamento e encaminhamento precoce das gestantes para UBS para o pré-natal. O obstetra da UBS faz consultas uma vez por semana às gestantes com risco e também faz reavaliação delas.

Depois de uma reunião de equipe onde foi explicada a situação do programa, decidimos fazer a intervenção voltada para a atenção ao pré-natal e puerpério, sabendo que a toda a equipe estaria envolvida nesta intervenção. Fizemos a escolha porque, embora a cobertura de pré-natal seja boa, a atenção é feita pelo ginecologista e poucas pela clínica geral, a demanda em doenças ginecológicas é muita, as nossas grávidas se queixam da atenção que está recebendo, por esta situação algumas estão fazendo consulta particular. O tempo não é suficiente para realizar uma consulta com qualidade. No caso das puérperas é bom dizer que as mulheres não têm bom seguimento, a maioria delas não recebem a primeira consulta após o parto. Eu sou consigo assisti-las ao mês porque procuram a ESF para a prescrição de anticoncepcional. Porém, recebem visitas domiciliares, mas na ESF não temos o costume de fazer seguimento das puérperas até os 42 dias após o parto. Identificamos as dificuldades e limitações existentes como a falta de arquivos específicos que nos vão a permitir um bom monitoramento destas ações programáticas, identificamos a má qualidade dos prontuários médicos que não nos permitem conhecer muitos destas ações programáticas. Além disso, outra deficiência é a realização dos exames ginecológicos.

Queremos elevar o número de gestantes até 100% para que todas as usuárias tenham o seguimento do pré-natal e puerpério na ESF. Garantir que a consulta à puérpera seja feita nos primeiros 7 dias, com bom acolhimento. Considerando a importância desse tema, temos que fazer a captação das gestantes precocemente e sensibilizá-las sobre a relevância do retorno ao serviço para revisão puerperal. E, criar

estratégias e campanhas educativas que facilitem o acesso das mulheres aos serviços de saúde, com objetivo de informá-las, garantir acesso aos métodos contraceptivos e prevenir agravos à saúde. Na verdade, temos muito a fazer, devemos aumentar o número de ações de promoção e educação em saúde para conscientizar as usuárias sobre a importância do programa. Esta intervenção é importante porque nos permite obter um real conhecimento do número de gestantes e puérperas de nossa área, podemos melhorar a assistência ao grupo de gestante, fazer atividades voltadas à comunidade, fazer nosso trabalho de forma mais descentralizada e, assim, fazer o controle adequado que inclui as consultas agendadas, os exames físicos completos e complementares.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério da UBS/ESF Raio de Luz, Teutônia/RS

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Pré-natal

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal e ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

Objetivos 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na unidade

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Objetivos3: Melhorar a adesão ao pré-natal

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

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações do programa de pré-natal

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

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco

Meta 5.1: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal

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

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

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

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

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

Meta 6.6: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal

Puerpério

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção às puérperas

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

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

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

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

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

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

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

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

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas

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

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

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

2.3 Metodologia

O projeto de intervenção está estruturado para ser desenvolvido no período de 16 semanas na Unidade Saúde da Família (USF) Raio de Luz, no município de Teutônia, estado do Rio Grande do Sul. Participarão do projeto todas as grávidas e puérperas pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

2.3.1 Detalhamento das ações

Durante a intervenção no programa de atenção ao pré-natal e puerpério, serão realizadas as seguintes ações, de acordo com os objetivos e metas:

Pré-natal

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Será realizado o monitoramento da cobertura de pré-natal. O monitoramento das ações do pré-natal será realizado quinzenalmente. Este se dará por meio dos registros utilizados e realizados pelos profissionais da equipe. Os registros utilizados serão o prontuário clínico, ficha de gestante, ficha espelho das usuárias, onde serão registradas as informações necessárias sobre o acompanhamento da saúde destas mulheres. Assim, nas reuniões de equipe, as ACSs farão checagem das gestantes cadastradas e dos registros citados, conjuntamente com a equipe. Desta forma, será verificado a data da próxima consulta, exame, grupo e as ACS comunicarão nas reuniões de equipe realizadas na semana.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde serão cadastradas e acolhidas na unidade de saúde. Para alcançar o objetivo 1, em nossa

UBS, faremos acompanhamento do pré-natal organizado através das consultas agendadas. As gestantes serão avaliadas integralmente pela equipe de saúde. As consultas são uma vez por semana (terças a tarde) realizada pela médica e enfermeira de forma alternada, caso as mulheres não possam comparecer às terças-feiras, serão agendadas para o dia que puderem. Vamos fazer um bom acolhimento às gestantes e cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. O acolhimento das gestantes será realizado pela enfermeira da unidade. As mulheres com queixa de atraso menstrual serão assistidas na consulta de enfermagem para ampliar a captação precoce. Caso o teste de gravidez seja positivo ao acesso ao pré-natal será imediato sem a necessidade de agendar consulta. As gestantes que procurarem a UBS com problemas agudos serão assistidas no mesmo turno para agilizar o tratamento de intercorrências durante o período gestacional. Gestantes que buscarem consulta de pré-natal de rotina terão prioridade o agendamento, com demora menor que 3 dias. As gestantes que vierem à consulta de pré-natal sairão da unidade com a próxima consulta agendada. Se, durante as visitas domiciliares dos ACS foram identificadas gestantes que não esteja iniciado o pré-natal ou que esteja com atraso menstrual esta será encaminhada para UBS e agendada consulta. Caso a gestante não compareça a unidade, a médica ou enfermeira fará visita a gestante. Também, incrementaremos o número de consultas do mês a 2 horários semanais para o programa de atenção pré-natal, o qual permitirá maior cobertura assistencial para este grupo de mulheres sem afetar o restante dos outros grupos populacionais. Assim, poderão ser atendidos 14 usuárias por semana (entre gestantes e puérperas) de forma planejada para atingir nossa meta de cobertura de 100% de gestantes e puérperas.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Vamos esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde e esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual. Assim, a comunidade será esclarecida sobre a importância do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. Será esclarecido sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual. Este esclarecimento será realizado por meio das visitas domiciliares realizadas pelos ACS e membros da equipe, cartazes na unidade, escola, igreja e, também, realizado em todos as consultas/atendimentos realizados por toda equipe. Esse esclarecimento

será realizado, também, nos grupos educativos realizados toda semana na unidade. Nas reuniões mensais realizadas com as pessoas da comunidade, líderes comunitários, serão discutidos esses temas a fim esclarecer e para captação precoce, prevenção de intercorrências. Iremos, também, a rádio da cidade falarmos sobre nossa programa e intervenção.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Faremos capacitação da equipe no acolhimento as gestantes, capacitação dos ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço e a ampliação o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN). A capacitação será realizada de forma gradual e progressiva, iniciará na primeira semana de intervenção, com encontros agendados durante nossas reuniões de equipe. Nosso material bibliográfico será os manuais do Ministério da Saúde como o caderno de Atenção Básica (atenção ao pré-natal). Quem conduzirá a capacitação será a enfermeira da equipe. A enfermeira será responsável pela condução, mas todos os membros da equipe estudarão e participarão da capacitação. Acreditamos que a participação de todos é crucial na construção do conhecimento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Realizaremos o monitoramento periodicamente do ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação; o monitoramento da realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes; o monitoramento da realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes; o monitoramento da solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes; o monitoramento da prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes; o monitoramento da vacinação antitetânica das gestantes; o monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes; o monitoramento da avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes e avaliar a realização da primeira consulta odontológica. O monitoramento será realizado por meio das fichas espelho disponibilizadas pela UFPel, pelos prontuários clínicos e pelo livro de registro. As ACSs ficarão responsáveis por checar os registros citados acima. Na primeira semana, se elaborará registro específico para o monitoramento do ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação. A enfermeira será responsável pela atualização e monitoramento do mesmo. A médica é a responsável de garantir o exame ginecológico e das mamas em todas as gestantes. Assim como solicitar os exames laboratoriais previstos no protocolo em cada trimestre de gestação. A partir da primeira consulta, as técnicas de enfermagem farão a atualização da ficha espelho de vacinas. Ficando a data correspondente da vacinação antitetânica e hepatite B das gestantes agendadas. A enfermeira será a responsável por fazer o monitoramento em nossos registros como a ficha espelho e fichas de acompanhamento. Será realizado, pelo menos, todos os meses. Na primeira consulta, as gestantes serão encaminhadas para a consulta odontológica, uma das técnicas de enfermagem é a responsável de agendar as consultas de odontologia, e na próxima consulta no ESF, a médica olhará a assistência da gestante a consulta de odontologia.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Iremos acolher as mulheres com atraso menstrual e acolher todas as gestantes. Ofereceremos atendimento prioritário às gestantes. O acolhimento das

gestantes será realizado pela enfermeira e técnica de enfermagem da unidade de saúde. As mulheres com queixa de atraso menstrual serão assistidas na consulta de enfermagem para ampliar a captação precoce, o enfermeiro irá solicitar o teste de gravidez, que pode ser realizado com a primeira urina do dia ou com uma mostra sanguínea. As gestantes têm dias fixos de consultas na ESF, mas se precisarem atendimento em outro dia, só terá que ir a ESF e procurar consulta. Se necessitar será atendida o mesmo dia. Caso o teste de gravidez seja positivo o acesso ao pré-natal será imediato sem a necessidade de agendar consulta. Uma vez confirmada, agenda-se a consulta de enfermagem e realiza-se o cadastramento no SISPRENATAL. As gestantes que procurarem a UBS com problemas agudos serão assistidas no mesmo turno para agilizar o tratamento de intercorrências durante o período gestacional. Gestantes que buscarem consulta de pré-natal de rotina terão prioridade o agendamento, com demora menor que 3 dias. As gestantes que vierem a consulta de pré-natal sairão da unidade com a próxima consulta agendada. Faremos reunião com o gestor municipal para que sejam garantidos os testes de gravidez em nossa unidade de saúde, a reunião será realizada já na primeira semana de intervenção.

O cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa será realizado na primeira semana e no decorrer de toda intervenção pelo ACSs. A gestante receberá as orientações necessárias referentes ao pré-natal, a sequência das consultas, as visitas domiciliares e reuniões educativas. Assim, durante a consulta, forneceremos o cartão da gestante, sendo devidamente preenchido, com o número do SISPRENATAL, o calendário de vacinas e suas orientações, forneceremos solicitações de exames de rotina e prescrições de fármacos preconizados e ainda fornecer calendário das reuniões educativas.

Estabeleceremos sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico; fazer o exame de mama; para solicitação de exames de acordo com o protocolo; para realização das vacinas. Nosso sistema de alerta será por meio da comunicação da enfermeira responsável pelo monitoramento e, também, pela checagem da ficha espelho antes das consultas de retorno das gestantes.

Será garantido acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico. Estas medicações serão solicitadas mensalmente ao almoxarifado da unidade e já está acordado que serão repostas periodicamente. A enfermeira da unidade ficará responsável pela provisão e monitoramento.

Garantiremos junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos; o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico e a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS. Será agendada reunião com o gestor para esclarecer a necessidade de garantir serviços diagnósticos, fornecimento de material necessário para atendimento odontológico e teste rápido de gravidez em quantidade suficiente para a unidade. A reunião será agendada até, no máximo, primeira semana de intervenção.

Realizaremos o controle de estoque e vencimento das vacinas; o controle da cadeia de frio. Faremos o controle de estoque e vencimento das vacinas. A técnica de enfermagem ficará responsável, ao final de cada mês, por realizar o controle de estoque, vencimento das vacinas e todo controle da cadeia de frio.

Organizaremos agenda de saúde bucal para acolhimento e atendimento das gestantes; ofereceremos atendimento odontológico prioritário as gestantes e organizaremos a agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes. Organizaremos a agenda para garantir a primeira consulta odontológica a todas as gestantes e garantir com o gestor serviços diagnósticos como já foi apontado anteriormente. Nas consultas feitas as necessidades de atendimento odontológico são muito grandes, apesar que na unidade de saúde, não contamos com serviço odontológico. O tipo de atendimento odontológico que se oferece é por demanda espontânea. Para organizar a agenda de saúde bucal para a realização do atendimento das gestantes, a enfermeira ficará responsável pelo seguimento das gestantes e das puérperas e agendar consulta com odontologia para que elas sejam avaliadas. E, na próxima consulta, conheceremos se foi feita avaliação de saúde bucal, já que é preenchido na carteira da gestante. Também todos os meses compartilharemos nas reuniões com a comunidade os indicadores de qualidade, e estado do programa.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Iremos esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação; divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual. Esclareceremos a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame. Esclareceremos 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. Esclareceremos a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante. Esclareceremos a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa. Esclareceremos a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa. Informaremos a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes. Esclareceremos a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o dentista. Nas visitas domiciliares e reuniões com os moradores da comunidade, em encontros mensais, serão discutidos e problematizados os temas acima. Toda a equipe participará das reuniões. Utilizaremos textos explicativos e cartazes. Ouviremos a escuta sobre a qualidade do serviço e adequá-lo as necessidades da população. Ressalta-se que a importância acerca do trabalho com a comunidade, de divulgação e esclarecimento, será discutida com a equipe todos os meses. Se estimulará o engajamento público através da associação do bairro, para isso, vamos entrar em contato com o pessoal da associação, avisaremos a comunidade da reunião e nas atividades educativas com a comunidade como as palestras, e os grupos, realizados pelos profissionais da equipe, onde informara-se a importância da realização o acompanhamento das gestantes e puérperas, com a realização de exames em cada trimestre, como está estabelecido no programa de atenção pré-natal. No momento do encontro, serão trabalhados diversos temas, como: orientação dos usuários e a comunidade sobre seus direitos em relação a manutenção de seus registros de saúde. Por meio de pôster colocados na ESF, nas escolas, igrejas etc., informaremos em quanto à importância do aleitamento materno, cuidados das mamas na gestação. Para isso, a equipe se propõe a observação e orientação nas visitas domiciliares, nas consultas e nas reuniões de grupos da formação do vínculo mãe-filho, observando a mamada para avaliação detalhada da técnica para a garantia do adequado posicionamento e pega da aréola. O posicionamento errado do bebê, além de dificultar a sucção, comprometendo a quantidade de leite ingerido, é uma das causas mais frequentes de problemas nos mamilos. Continuaremos orientando sobre planejamento familiar e ativação de método contraceptivo, após informação geral sobre os métodos que podem ser utilizados no pós-parto.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

A equipe será capacitada para o acolhimento das gestantes. Capacitaremos os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço e ampliaremos o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN). Capacitaremos a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes; para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico. Capacitaremos a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes; para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas. Capacitaremos a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes. Capacitaremos a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes. Capacitaremos a equipe sobre a realização de vacinas na gestação. Capacitaremos a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes. Capacitaremos os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério. Capacitaremos os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências. Treinaremos a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais. As capacitações acima serão realizadas de forma gradual e progressiva, será nas 4 primeiras semanas da intervenção, durante nossas reuniões de equipe. Nosso material bibliográfico serão os manuais do Ministério da Saúde, como o Caderno Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco número 32, ano 2013. Quem conduzirá a capacitação será a enfermeira da equipe. Na ESF, a capacitação será realizada na sala de reunião, será feito a checagem de participação através das presenças dos membros da equipe. Para saúde bucal, tentaremos que seja feito pela odontóloga, lembrando que a ESF não tem serviço de odontologia e esperamos a disponibilidade da odontóloga.

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Vamos monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde. Será realizado o controle semanal das usuárias faltosas, pela enfermeira da unidade de saúde, por meio da

agenda de gestantes onde fica a data das consultas agendadas e daremos estas informações as ACS.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Iremos organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas e organizaremos a agenda para acolher a demanda de gestantes provavelmente das buscas. Quando nós temos gestantes faltosas às consultas, ligamos para elas para conhecer o motivo pelo qual não compareceu a consulta. Além disso, informamos à agente comunitária e realiza visita domiciliar na mesma semana que a usuária não foi a consulta. Em nossa agenda de trabalho, sempre deixamos 6 vagas para as demandas espontâneas, isso também permite acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas realizadas nas visitas domiciliares. Se identificadas resistências por parte da usuária, a técnica de enfermagem repassará os nomes e as informações necessárias para uma segunda visita realizada pelo enfermeiro da unidade. As usuárias provenientes da busca domiciliar serão agendadas conforme previsto durante a visita. Assim os nomes serão repassados para a recepcionista para colocar na agenda.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Informaremos a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular. Ouviremos a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas). Informaremos durante as visitas domiciliares realizadas pelos ACS e toda equipe e durante as consultas clínicas. Falaremos durante os grupos e palestras realizadas na unidade de saúde e com os líderes comunitários para que nos ajude nessa missão. Utilizaremos textos explicativos e cartazes. Falaremos na rádio da cidade.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Treinaremos os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal. Como dito anteriormente, a equipe será capacitada durante as reuniões de equipe, na própria unidade de saúde, realizadas nas primeiras 4 semanas de intervenção. Toda equipe ficará responsável pela leitura do material, caderno 32. O treinamento será conduzido pela enfermeira da unidade de saúde.

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

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitoraremos o registro de todos os acompanhamentos das gestantes e avaliaremos o número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada (registro dos BCFs, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos, orientações e exames laboratoriais). A enfermeira ficará responsável pela avaliação dos registros, pelo menos, uma vez ao mês. Os registros contarão com informações que garantam viabilizar situações de alerta em quanto ao atraso na realização de consultas de acompanhamento, ao atraso na realização de exames complementares, a não realização de estratificação de risco, além da avaliação bucal das usuárias.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Vamos preencher o SISPRENATAL e a ficha de acompanhamento. Implantaremos a ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento. Organizaremos local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho. O preenchimento do SISPRENATAL e a ficha de acompanhamento serão realizados pela técnica e enfermeira da ES, desde o acolhimento da primeira consulta pré-natal. Será utilizada a ficha espelho disponibilizada pelo curso, estas serão impressas nas quantidades suficientes e continuarão sendo preenchidas e atualizadas com os dados, em cada consulta da gestante pelo profissional que estiver na consulta. Também, será estabelecido um local específico para armazenar as mesmas. A enfermagem será o responsável da manutenção dos registros no serviço.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Esclareceremos as gestantes sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário. A gestantes serão esclarecidas durante os grupos de gestantes e, também, durante as consultas clínicas.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho. Como já dito, a enfermeira é a responsável sobre o preenchimento do SISPRENATAL. Falaremos, também, sobre isso em nossa reunião com a equipe, durante as capacitações da equipe, como já dito anteriormente.

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Iremos monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre. Monitoraremos o número de encaminhamentos para o alto risco. Até o momento, não temos problema com os encaminhamentos e seguimentos das gestantes para o serviço de alto risco. A monitorização da ficha espelho quanto a avaliação de risco gestacional será realizada pela médica em cada consulta da gestante.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Identificaremos na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional. Encaminharemos as gestantes de alto risco para serviço especializado. Garantiremos vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar. A avaliação de risco será realizada durante a consulta, além disso, identificar as gestantes de risco e encaminhá-la para a unidade de referência. Orientar as gestantes quanto aos fatores de risco gestacional. Solicitar os exames e avaliar os resultados de todos, inclusive o exame de preventivo de câncer e encaminhar as citologias alteradas ao serviço de referência. Para identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional e garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar, para isso o seguimento será feito pela enfermagem responsável da atenção pré-natal na UBS.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Mobilizaremos a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional. As agentes comunitárias de saúde orientarão a comunidade sobre a importância que tem a prevenção do risco gestacional, assistir as consultas programadas e adequado referenciamento das gestantes de alto risco. Importância da existência de um centro especializado para o atendimento do pré-natal de alto risco. Falaremos sobre essa importância, também, durante nossos grupos de gestantes. Será comunicado, também, ao gestor a necessidade e importância de garantir um adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

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

anteriormente, a equipe terá capacitações durante as primeiras 4 semanas de intervenção. A enfermeira quem conduzirá a capacitação, mas todos os membros participarão do treinamento. Neste caso, principalmente, enfermeira e médicas da unidade de saúde. A capacitação será na própria 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: Promover o aleitamento materno junto 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.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Iremos monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação; a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde; a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal; a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal; as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação. Monitoraremos o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação e as atividades educativas individuais. Com ajuda das agentes comunitárias conheceremos se estão sendo cumpridas ou não. O monitoramento se dará por meio da ficha espelho e planilha de coleta de dados. Será quinzenalmente. O monitoramento de todas as fichas para identificar todas as ações será feito pela médica. E, para depois, colocar na planilha de coleta de dados.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Estabeleceremos o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante. Propiciaremos o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação. Propiciaremos a observação de outras mães amamentando. Estabeleceremos o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido. Estabeleceremos o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

Estabeleceremos o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação. Organizaremos tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

Já durante a elaboração deste projeto, a equipe tem se reunido para estabelecer o papel de cada membro da equipe, inclusive, para as promoções de saúde. Já se sabe, como fazemos, que a cada consulta clínica, será abordado sobre alimentação, amamentação, cuidados com o RN, anticoncepção no pós-parto, tabagismo. Ainda, abordaremos sobre esses mesmos temas durante nossos grupos de gestantes. Importante espaço de troca entre as mulheres. Assim, ocorrerá nas consultas, grupo de gestantes e visitas domiciliares. A amamentação será observada pela equipe durante as consultas e visitas domiciliares. As orientações sobre aleitamento materno começam na gravidez, tendo continuidade depois do parto. Nos grupos de gestantes, serão convidadas mães que ainda encontra-se amamentando, para que as gestantes possam observar outras mães amamentando. Importante apontar, também, que já existe em nossa unidade grupo de fumantes em que as gestantes poderão participar. As consultas clínicas na unidade já têm tempo médio de 30 minutos.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Compartilharemos com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável. Conversaremos com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno. Tentaremos desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável. Construiremos rede social de apoio às nutrizes. Orientaremos a comunidade, em especial, gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido. Orientaremos a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto. Orientaremos a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação. Orientaremos as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação. Através de nossos grupos faremos todas as orientações acima colocadas. A equipe pretende envolver nutricionistas e educadores físicos nesta atividade com os usuários que formem parte desta ação programática. Como já dito, a unidade já conta com grupo de fumantes, conduzido pela médica geral, uma vez ao mês, para controle do tabagismo na população de nossa área.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitaremos a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação; para fazer promoção do aleitamento materno. Capacitaremos a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido. Capacitaremos a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto. Capacitaremos a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar. Capacitaremos a equipe para oferecer orientações de higiene bucal. A equipe será capacitada pela nutricionista uma vez ao mês sobre práticas de alimentação saudável, além de metodologias de educação em saúde. Teremos capacitação, também, organizada e conduzida pela enfermeira da unidade de saúde. Todos os membros participarão. Serão realizadas na unidade de saúde, durante as 4 primeiras semanas de intervenção.

Puerpério

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Avaliaremos a cobertura do puerpério periodicamente. Semanalmente, será realizado o monitoramento das ações. Este se dará por meio dos registros utilizados e realizados pelos profissionais da equipe. Os registros utilizados serão o prontuário clínico, ficha de puerpério, ficha espelho, onde serão registradas as informações necessárias sobre o acompanhamento da saúde destas usuárias. Faremos cadastramentos de todas as puérperas que tiveram parto no último mês. As ACSs farão o correto cadastramento dessas mulheres.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês. Primeiramente, os ACSs serão capacitados pela enfermeira quanto ao correto cadastramento das usuárias de nossa área de abrangência. O acolhimento será realizado pela técnica de enfermagem e enfermeira da unidade. Assim, quando a puérpera chegar à unidade será acolhida. As puérperas que procurarem a ESF com problemas agudos serão assistidas no mesmo

turno para agilizar o tratamento de intercorrências durante o puerpério. Puérperas que buscarem consulta de rotina terão prioridade no agendamento, com demora menor que 3 dias. As puérperas que vierem à consulta do puerpério sairão da unidade com a próxima consulta agendada.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto. A comunidade será esclarecida sobre a importância do puerpério e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. Além disso, será esclarecido sobre a prioridade de atendimento às puérperas, realizado por meio das visitas domiciliares realizadas pelos ACS e membros da equipe. Serão utilizados também textos educativos e distribuídos na comunidade durante as visitas domiciliares. Nas reuniões realizadas com as pessoas da comunidade, líderes comunitários, serão discutidos esses temas a fim esclarecer em relação a captação precoce, avaliação do estado psíquico e prevenção de intercorrências.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita e orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês. Os ACS serão capacitados pelo enfermeiro em quanto ao cadastramento adequado de nossa área de abrangência e quanto sobre a importância do puerpério. As capacitações serão realizadas nas 4 primeiras semanas de intervenção. Quando a puérpera chegar à unidade, vai ser acolhida pela técnica de enfermagem. Será atendida no mesmo dia e mesmo turno.

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

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

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

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

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

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

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Avaliaremos o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério; que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério; que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério; que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério e que tiveram prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério. Todas as puérperas terão exame físico completo realizado durante consulta de puerpério. O controle e monitoramento dessas ações será realizado pela técnica de enfermagem e enfermeira durante o monitoramento das fichas espelho e prontuário clínico das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Solicitar que 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. A recepcionista será orientada para, sempre, deixar separa a ficha de acompanhamento e ficha espelho das puérperas. Organizaremos a dispensação mensal de anticoncepcionais na unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério. Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na unidade para as puérperas que tiverem esta prescrição na consulta de puerpério. Revisaremos os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações, sendo responsável a farmacêutica da unidade.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Explicaremos para a comunidade que é necessário examinar as mamas, o abdome, o estado psíquico durante a consulta de puerpério. Explicaremos para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da unidade. Explicaremos para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais. Se estimulará o engajamento público através da associação do bairro, para isso, vamos entrar em contato com o pessoal da associação. Também, nas atividades educativas com a

comunidade como os grupos educativos, realizados pelos profissionais da equipe, onde se informara da importância da realização o acompanhamento das puérperas, com a realização de exames das mamas, abdômen e a avaliação do estado psíquico, sobre a facilidade de acesso de anticoncepcionais na unidade de saúde, como está estabelecido no programa de atenção pré-natal e puerpério. Nas visitas domiciliares e nos grupos, falaremos sobre as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da unidade.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitaremos 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", "do exame psíquico", principais intercorrências no puerpério e anticoncepcionais disponíveis na rede pública e suas indicações. As capacitações serão realizadas na sala de reunião, pela médica no primeiro mês de intervenção.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar e avaliar periodicamente o número de mulheres que faltaram a consulta de puerpério. Na consulta programada e explicaremos a importância de seu acompanhamento para evitar futuras complicações, para conseguir isto será necessário monitorar semanalmente as usuárias agendadas e as faltosas para evitar perda da continuidade do acompanhamento. Na reunião de equipe, estabeleceremos a realização de visitas domiciliares na primeira semana após o parto, também, para busca das puérperas faltosas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Organizaremos visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas. Organizaremos a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento. Organizaremos 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. Estabeleceremos visita domiciliar na primeira semana pós-parto, levando em consideração que boa parte, das situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal, acontece na primeira semana após o parto. Nesta visita vão ser orientados à mulher os sinais de risco para a saúde materna e infantil; ações para o aleitamento materno efetivo, cuidados com o

recém-nascido e a puérpera; orientação e agendamento para consulta puerperal precoce e uma tardia; observado comportamento familiar; busca de informações do parto e questionamento sobre queixas e dúvidas maternas. Realizaremos controle semanal das usuárias faltosas a consultas agendadas e daremos esta informação às agentes comunitárias. E, falaremos sobre o tema em todas as reuniões de equipe. Os usuários provenientes da busca domiciliar serão agendados conforme previsto durante a visita. Assim os nomes serão repassados para a recepcionista para colocar na agenda.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Orientaremos a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto; buscaremos com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas. Em cada visita domiciliar se falará sobre a existência do programa de atenção às puérperas existentes na unidade de saúde, além da frequência e horário das consultas de atendimento semanais que se oferecem na unidade. Além disso, através de pôster colocados na UBS, se falará sobre a importância da atenção ao puerpério. Também, falaremos durante os grupos e atendimentos individuais.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Orientar a recepcionista da unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia e treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal. A técnica de enfermagem orientará a recepcionista da ESF para agendar a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia. Na reunião de equipe, a médica falará sobre a importância da realização do puerpério.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitoraremos e avaliaremos, periodicamente, o registro de todas as puérperas. Pretendemos melhorar o registro das informações referente ao programa de atenção ao puerpério, a meta é garantir um registro adequado nas fichas de atendimento ao 100% destas usuárias, para isso, a equipe será capacitada no preenchimento dos dados dessas usuárias na ficha de acompanhamento, além do

registro dos procedimentos clínicos nas consultas. Em cada consulta, a médica observará que todos os dados das puérperas se encontrem preenchidos no prontuário e na ficha espelho.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Implantaremos ficha de acompanhamento para o puerpério. Teremos local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento. Definiremos as pessoas responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados; definiremos a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa. Para isso, será utilizada a ficha espelho, disponibilizada pelo curso. Estabeleceremos que as fichas serão colocadas juntas com o prontuário clínico da usuária e assim os dados serão preenchidos em cada consulta. As fichas serão monitoradas todas as semanas pela enfermeira da ESF, que vai ser responsável pelo monitoramento e avaliação do programa. A médica ficará responsável pelo preenchimento da planilha de coleta de dados todas as semanas.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Esclarecer a comunidade sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário. Como já dito, será por meio dos líderes comunitários, visitas domiciliares realizadas pelos ACSs e durante nossos grupos realizados na unidade de saúde.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Apresentaremos a ficha espelho para a equipe e treinaremos o seu preenchimento. Apresentaremos a Planilha de Coleta de Dados e treinaremos os responsáveis pelo seu preenchimento. A ficha será apresentada para toda equipe e falarei com todos sobre o seu correto preenchimento durante a reunião de equipe. Ficarei responsável pela planilha de coleta de dados, mas será apresentada, também, para toda equipe durante nossa reunião. O treinamento da planilha já está sendo realizado durante a realização do curso com a ajuda da orientadora.

Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas

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

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

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

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Avaliaremos periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre aleitamento materno exclusivo. Avaliaremos, periodicamente, o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar. Com ajuda das agentes comunitárias conheceremos se estão sendo cumpridas. E, a ficha espelho será atualizada em todas as consultas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Estabeleceremos o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira); fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade. Buscaremos folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo. Estabeleceremos o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde e faremos reuniões com a equipe para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade. Desde já estamos nos organizando sobre o papel de cada membro da equipe. Afirmaremos em novo encontro da equipe durante a primeira semana de intervenção.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Orientaremos a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. Orientaremos a comunidade sobre a importância do planejamento familiar. Serão realizadas através das consultas clínicas, visitas domiciliares, grupos realizados na unidade de saúde realizados pela equipe de saúde.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Revisaremos com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade. Revisaremos com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações a puérpera. Revisaremos com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinaremos a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade. As capacitações serão realizadas na unidade de saúde durante o primeiro mês de

intervenção, a médica e a enfermeira ficarão responsáveis pela condução dos temas acima colocados.

2.3.2 Indicadores

Pré-natal

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

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

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco

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

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

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

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

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal

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

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Puerpério

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período (Ver abaixo como construir este denominador).

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

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.3: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

Indicador 2.5: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mães ao puerpério

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

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

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

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

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de atenção Pré-natal e puerpério vamos adotar o Caderno da Atenção Básica, número 32, Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco (BRASIL, 2013) que já dispomos. Utilizaremos o prontuário clínico, a ficha da gestante, ficha da puérpera, a ficha espelho (fornecida pelo curso) das usuárias, onde serão registradas as informações necessárias sobre o acompanhamento de saúde das mulheres. A equipe tentará alcançar, com a intervenção, alcançar todas as mulheres gestantes e puérperas da área, acreditamos ter, aproximadamente, 30 gestantes na área. Faremos contato com o gestor municipal para garantir as cópias de todas as fichas, aproximadamente, 57 fichas espelho para gestante e 20 fichas espelho para puérperas (estimativas do CAP para cobrir toda área). Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados. Precisaremos de um livro ata e fichas específicas onde serão anexadas estas informações para o preenchimento dos dados do acompanhamento. Também, serão utilizadas as fichas de cadastramento da população total da área de abrangência. A equipe fará contato com associação do bairro e a comunidade onde informaremos sobre a existência do programa de atenção ao pré-natal existente na UBS e explicaremos a importância das consultas e atividades de pré-natal e puerpério.

Para organizar o registro específico do programa, o técnico de enfermagem capacitado e eleito por nós revisará o livro de registro semanal disponibilizado na unidade e os prontuários clínicos destas usuárias, identificando todas as usuárias do programa nos últimos 3 meses e transcreverá todas as informações disponíveis para o livro criado pelo enfermeiro e pela médica e, também, para ficha espelho. Serão discutidas nas reuniões da equipe, realizadas todas as semanas, e ao mesmo tempo realizará o primeiro monitoramento anexando uma anotação sobre consultas, vacinas, exames laboratoriais em atraso.

Após discutir e fazer definição do foco de intervenção com a equipe, começaremos a intervenção com a capacitação de acordo com os protocolos estabelecidos pelo MS para que todos utilizem esta referência na atenção as gestantes e puérperas em quanto ao manejo e acompanhamento dessas mulheres. Por exemplo, verificação da pressão arterial de forma criteriosa, verificando peso em todas as consultas, altura na primeira consulta, para, assim, calcular o índice de massa corporal. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS, para isto será reservada

uma hora ao final da reunião semanal da equipe. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe. A enfermeira ficará responsável pela condução da capacitação da equipe.

Para aumentar o número de cadastros e adesão das gestantes e das puérperas é preciso aumentar as atividades de ensino com a população. Para isso, contaremos, também, com o apoio dos ACSs que farão orientações a cada visita domiciliar que orientarão aos usuários e familiares sobre a importância da alimentação saudável; da prática de exercícios físicos regular, sobre os malefícios do tabagismo e a existência de tratamentos para abandonar o fumo; sobre a importância da higiene e avaliação frequente da cavidade bucal; além da consulta de acompanhamento e a importância da realização de exames complementares em cada trimestre; sobre a existência do programa de atenção ao pré-natal existente na unidade de saúde. Para isto, utilizaremos pôster, apresentações em data show e distribuição de folders elaboradas pelo enfermeiro e com apoio dos gestores da unidade nos recursos como folhas, impressora e outros que possamos precisar. Ainda, sobre a frequência e horário das consultas de atendimento semanais que se oferecem na UBS às usuárias, facilitando o acompanhamento de todas.

O acolhimento das usuárias que buscarem o serviço será realizado pela enfermeira ou pela técnica de enfermagem, priorizando sempre aquelas mulheres com atrasos na consulta programada; as avaliadas como de alto risco e com problemas agudos de saúde, e as que buscam agendamento para a consulta de acompanhamento. As usuárias sairão da unidade com a próxima consulta agendada. As gestantes com risco serão encaminhadas para a unidade de atenção a pré-natal de alto risco.

As usuárias provenientes das buscas domiciliares serão agendadas conforme previsto durante as visitas com as mulheres. Após, os nomes serão repassados para a recepcionista para colocar na agenda o quanto antes.

Entre as ações realizadas nas consultas de acompanhamento das gestantes e puérperas, além do exame físico, está, também, a avaliação bucal. Nas consultas feitas pelo médico e enfermeira, as necessidades de atendimento odontológico são muito grandes, apesar que, na unidade de saúde, não contamos com serviço odontológico, o tipo de atendimento odontológico que se oferece é por demanda espontânea. Para organizar a agenda de saúde bucal para realização do atendimento das gestantes, a enfermeira, responsável pelo seguimento das gestantes e das

puérperas, agendará consulta com o dentista para que elas avaliadas. E, na próxima consulta, conheceremos se foi feita avaliação de saúde bucal, já que será preenchido na carteira da gestante.

Faremos contato com a associação de moradores e com os representantes da comunidade, como na igreja, da área de abrangência. Apresentaremos o projeto esclarecendo, primeiramente, sobre a existência do programa na UBS, a importância da consulta de acompanhamento regular e sobre a atenção prioritária a estas mulheres. Assim como solicitaremos o apoio da comunidade para a identificação das atrasadas na consulta programada. Também, todos os meses, compartilharemos nas reuniões com a comunidade os indicadores de qualidade e andamento do programa.

É importante a pesquisa de fatores de risco destas usuárias, pelo qual o enfermeiro e o médico trabalharão juntos na detecção precoce dos fatores de risco, assim como o conhecimento das medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação. Também, a cada 15 dias nas reuniões da equipe, habilitaremos uma hora onde o enfermeiro e a médica abordarão o tema. A equipe nas ações de saúde realizadas na comunidade, duas vezes no mês, abordará estes temas para facilitar a identificação das gestantes com maior risco e, assim, estabelecer acompanhamento diferenciado dessas mulheres. Realizaremos registro no livro ata, este será monitorizado duas vezes ao mês nas reuniões da equipe, das usuárias que receberam as orientações.

A equipe, em conjunto com os gestores, tem proposto manter todas as condições necessárias que satisfaçam as necessidades da população da nossa área adstrita, contamos com os materiais e recursos necessários e suficientes para o desenvolvimento das ações estabelecidas no projeto de intervenção. Contaremos com testes rápidos de gravidez durante toda intervenção na unidade.

Também, com ajuda dos representantes da comunidade temos proposto oferecer orientações as gestantes e puérperas. Além da comunidade, sobre a importância da consulta de acompanhamento, realização dos exames e periodicidade dos mesmos em cada trimestre, em quanto aos riscos, através das ações de saúde planejadas nas reuniões semanais. Ao final de cada mês, a equipe analisará os resultados da intervenção pelos dados do arquivo específico criado por nós e que uma das integrantes da equipe atualizará e informar para avaliar os resultados do programa.

O registro dos exames ginecológicos, prescrição de ácido fólico, sulfato ferroso e de mamas será realizado pelo profissional que assistir a gestante e registrará na ficha espelho e outros registros da unidade. A avaliação desses registros será realizada pela equipe de enfermagem da unidade de saúde.

Em relação a investigação das doses vacinas dT e contra hepatite B realizadas de acordo com protocolo será realizado pela responsável pela sala de vacina. A profissional investigará por meio do cartão de vacina.

As visitas domiciliares serão realizadas ao final de cada mês, para isto, teremos um dia específico, ambos os períodos. A visita será realizada pela técnica de enfermagem e pelo agente comunitário de saúde. Nesta visita, será agendado o dia para consulta de seguimento, conforme disponibilidade da usuária. As visitas serão realizadas de acordo com as recomendações preconizadas pelo MS no Caderno de Atenção ao Pré-natal, 2013. Se identificadas resistências por parte da usuária, a técnica de enfermagem repassará os nomes e as informações necessárias para uma segunda visita realizada pelo enfermeiro da unidade.

Os grupos com as gestantes e as puérperas estão programados para serem, uma vez ao mês. Os grupos serão realizados e conduzidos pela médica e enfermeira e participação da nutricionista e fisioterapeuta. Faremos palestras, também, a enfermeira e a médica, no início dos meses, na associação de bairro e na igreja católica para falarmos sobre a importância do programa, captação precoce das gestantes. Ainda, falaremos na rádio da cidade sobre a importância e a existência de nosso programa de atenção à saúde das gestantes e puérperas em nossa unidade de saúde. Todas as puérperas deverão receber visita domiciliar até o 42º dia depois do parto. Esta será realizada pela equipe de enfermagem e ACS.

2.3.4 Cronograma

Mês da Intervenção	Primeiro Mês				Segundo Mês				Terceiro Mês				Quarto Mês			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Ações Propostas																
Cadastramento de novas usuárias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Visita domiciliar pelos ACS				x				x				x				x
Atendimento à população alvo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x
Capacitação da equipe	x	x	x	x												
Registro das informações na planilha eletrônica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Monitoramento dos indicadores e avaliação da intervenção				x				x				x				x
Solicitação de material de apoio				x				x				x				X
Busca ativa das mulheres faltosas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Grupos educativos		x				x				x				x		

1 - As visitas domiciliares realizadas pela médica, enfermeira e técnica de enfermagem serão agendadas conforme a necessidade

3 Relatório da Intervenção

A intervenção foi realizada na UBS/ESF Raio de Luz durante 12 semanas com minha presença na unidade de saúde e mais 4 semanas pela equipe de saúde enquanto estive de férias. Ressalto que, na 8ª semana de intervenção iniciaram minhas férias. A equipe conseguiu trabalhar durante 4 semanas enquanto estive ausente. Após meu retorno, trabalhamos mais 4 semanas de intervenção. Destaca-se que o cronograma foi elaborado para intervenção ser realizada durante 16 semanas. No entanto, a coordenação do curso orientou, posteriormente, que a intervenção ocorresse durante 12 semanas. Assim, nossa intervenção ocorreu entre fevereiro e junho do ano de 2015.

Antes do início da intervenção, foram considerados aspectos importante como: ter disponível protocolo de pré-natal, fichas espelho que seriam utilizadas, cadernetas das gestantes, planilha de coleta de dados e todo planejamento das ações e logística necessária para a intervenção ocorrer de acordo com as orientações do curso e exitosa para equipe e população. Infelizmente, não possível agregar a outra equipe da unidade para trabalharmos juntos durante nossa intervenção. Mas, no decorrer do nosso trabalho, gostaram do nosso material e modo de trabalhar, que estão tentando realizar mudanças, também, na outra equipe.

Durante minhas férias, as consultas das gestantes e puérperas foram realizadas pelo médico ginecologista. Durante a intervenção, os atendimentos clínicos das gestantes foram realizados por mim, o ginecologista só fez consulta se alguma gestante tivesse algum risco e necessitasse de avaliação. Além disso, o ginecologista é o encarregado de oferecer a consulta de gestante ao final da gestação.

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

O acompanhamento da intervenção foi realizado através da elaboração de diários de intervenção semanais e os dados quantitativos eram colhidos e inseridos

em planilha de coleta de dados, inclusive, durante minhas férias. A continuidade do trabalho realizado pela equipe durante as férias foi importante para demonstrar o quanto a equipe esteve empenhada com nossa intervenção. Importante destacar que a equipe e população participaram ativamente durante a intervenção.

Todas capacitações planejadas foram realizadas durante nossas reuniões de equipe conforme o planejado e o enfermeiro teve participação essencial na condução e realização das capacitações. Inicialmente, foi estabelecido o papel de cada membro da equipe durante a intervenção e foi discutido sobre o protocolo de pré-natal de baixo risco. Conversamos e discutimos muito sobre a importância do nosso programa e sobre a busca ativa das gestantes e puérperas.

A organização dos registros e cadastramento das gestante e puérperas foram realizadas durante as primeiras semanas de intervenção pelos ACS. Inclusive, no período inicial, tivemos dificuldade porque a equipe estava reduzida devido a férias e ao período de carnaval. Foram organizados os registros dessas mulheres e as fichas espelho eram sendo preenchidas quando as mulheres compareciam a unidade de saúde para consultas ou atividades. Nunca nos faltou fichas espelho na unidade. Tomamos o cuidado para que a ficha espelho e a planilha de coleta de dados fossem preenchidas e atualizadas em cada contato com as gestantes e puérperas. O livro específico foi realizado e preenchido pela técnica de enfermagem, conforme havíamos programado.

Durante nossa intervenção, tivemos somente duas gestantes faltosas a consulta médica. Uma delas justificou a ausência, motivo de viagem, e a consulta foi reagendada para a próxima semana. Para a outra faltosa, fizemos visita domiciliar. O motivo da ausência foi o parto antes da data provável.

Importante dizer que nossa agenda foi organizada para atender demanda proveniente das buscas e conseguimos assistir todas as gestantes e as puérperas na primeira semana após o parto. As ACS sempre se mantiveram atentas para captação precoce das usuárias nas casas, como atraso menstrual, perguntando, conversando com as mulheres. Na última semana de cada mês, foram realizadas as visitas domiciliares de puerpério.

Os atendimentos clínicos das gestantes foram realizados todas as terças-feiras por mim e acompanhados, também, pela enfermagem. No caso da gestante e da puérpera não poderem comparecer no dia de terça-feira agendada, esta é agendada para outro dia conforme as usuárias possam comparecer. Durante as

consultas, foram solicitados os exames de acordo com o protocolo do MS, assistência de acordo com o atendimento e pré-natal e puerpério do MS. Nas consultas foram solicitados os exames de acordo com o previsto a cada trimestre, estes foram solicitados pela médica, agendados nos laboratórios e feitos na mesma semana que foram solicitados. Também, foram atualizadas caderneta de vacinação quando necessário e encaminhadas para avaliação odontológica.



Figura 1 – Atendimento clínico na ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015. Fonte: Arquivo próprio



Figura 2 – Atendimento clínico na ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015. Fonte: Arquivo próprio

Os contatos com as lideranças comunitárias (associações do bairro) foram realizados durante os meses de março, abril e junho para falarmos sobre a importância

da ação programática do pré-natal e puerpério e solicitar apoio para captação de gestante e puérperas e para todas as estratégias. Nossa dificuldade foi que, de 4 encontros previstos, foram realizados 3 encontros. Em um encontro, as lideranças não compareceram. Durante os encontros, os líderes se colocaram à nossa disposição para nos ajudar. Os encontros tiveram a meta de incentivar o trabalho voluntário deles, potencializando ações já existentes, formando parcerias, e implementando ações, para alcançar os objetivos em comum, que é melhorar a qualidade do programa de atenção ao pré-natal e puerpério. O contato com as lideranças mostra que ainda falta informação e preparação das famílias para criar um ambiente saudável e acolhedor para suas crianças e condições econômicas para assegurar-lhes uma vida mais estável. Por isso, é necessário o planejamento reprodutivo. É necessária preparação das futuras mães desde o começo da gravidez, e tentamos conversar com as mulheres sobre esses aspectos através das consultas, visitas domiciliares e grupos.

Conseguimos realizar os grupos de gestantes e de puérperas. Nossa equipe conseguiu se organizar e realizar seis grupos com as mulheres. Para as dificuldades, o grupo de gestantes foi trocado uma vez devido ao clima desfavorável, mas aconteceu. Tivemos uma grande presença das mulheres, pois, a cada grupo tivemos uma média de 20 mulheres. Estas se mostraram interessadas com nossa conversa. Podemos falar sobre a importância da realização do pré-natal, sobre a amamentação, tipos de parto, alimentação saudável, fisioterapia na gravidez, mudanças no corpo da mulher e incontinência urinária na gestação. Tivemos participação da nutricionista da UBS para conversar com as gestantes sobre alimentação saudável das mulheres e dos bebês. Foi entregue as mulheres material didático falando sobre os alimentos que devem comer para obter cálcio, ácido fólico, ferros e vitaminas.



Figura 3 – Grupo de gestantes da ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015. Fonte: Arquivo próprio.

Particularmente, gosto muito dessas atividades porque todos nós aprendemos e trocamos informações para melhorar a qualidade de vida das gestantes, puérperas e, nossa, também. Fizemos dinâmicas de grupo muito boas e interessantes. As gestantes sanaram algumas dúvidas, como, por exemplo, sobre as câimbras noturnas, dores na coluna. A fisioterapeuta fez demonstrações de exercícios de alongamentos que podem ser realizados durante a gestação. Conversaram sobre a importância de fazer caminhadas de 15 minutos ao dia, duas ou três vezes na semana. Assim como colocar tempo na rotina diária para fazer atividade física, com objetivo de garantir uma qualidade de vida boa e curtir a gravidez. Também, explicou como fazer os exercícios de contração e relaxação da musculatura pélvica para prevenir a incontinência urinária. As mulheres ficaram felizes com a participação delas e nos agradeceram. A equipe, também, ficou muito feliz pela participação de todos. Também tivemos grupos com a dentista onde foi falado sobre higiene bucal e a realização da correta escovação. Além disso, foram feitos grupos com a participação de outros membros da equipe, tais como: enfermeira, técnica em enfermagem, e ACS.



Figura 4 – Grupos de gestantes da ESF Raio de Luz. Teutônia, RS, 2015. Fonte: Arquivo próprio

Importante que pudemos registrar os encontros por meio das fotos e a ACS fizeram atas de cada encontro. Desta forma, podemos organizar e arquivar os registros de todas atividades desenvolvidas. Colocamos na ata as participantes, data de realização e colhemos assinaturas. As mulheres sempre eram convidadas a participar dos grupos através dos agentes comunitários de saúde e durante as consultas médicas.

Todas as semanas, o enfermeiro examinou as fichas espelho das gestantes e puérperas para identificar como estavam as consultas, exames de mama, abdome, avaliação do estado psíquicos, intercorrências, etc. Caso identificasse algum atraso, alertava os ACSs para agendarem consultas ou mulheres buscadas. Este foi nosso sistema de alerta.

Quanto ao eixo de engajamento público, esclarecimentos a comunidade, fizemos palestras (enfermagem, médica) nas instituições próximas (Igreja Católica) e associação de moradores. Na primeira semana de cada mês, fizemos na igreja católica, falamos sobre a importância do início precoce do pré-natal e puerpério, assim como seguimento continuado pela equipe de saúde. Na última semana de intervenção, conseguimos falar na rádio sobre a importância do programa de atenção ao pré-natal e puerpério e da forma como a ESF trabalha com estes programas.

O acolhimento das gestantes e puérperas foi e é realizado pela enfermeira e técnica de enfermagem. Este foi feito na sala de acolhimento, onde se realiza a escuta ativa e as queixas que possam ter as usuárias. Se alguma das usuárias comparece

na ESF referindo alguma queixa de saúde está é ouvida no acolhimento e, posteriormente, à consulta médica.

No tempo de desenvolvimento do projeto tivemos teste rápidos de gravidez disponível na ESF. Desde a primeira consulta, foi atualizado a caderneta de vacina, e colocadas as datas das vacinas correspondentes. Como estratégia para suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, a farmacêutica fez uma folha pequena que era preenchida na caderneta das gestantes e, com esta, retirava-se na farmácia, e se garantia durante toda gravidez e após o parto.

Através da intervenção, conseguimos que as gestantes tivessem consultas odontológicas, assim como a pronta realização dos exames correspondentes em cada trimestre, de acordo ao protocolo do Ministério de Saúde. As gestantes são encaminhadas pela médica para o atendimento odontológico e a recepcionista liga para a consulta de odontologia e agenda o horário, ou seja, a gestante sai da ESF com a data da consulta odontológica agendada.

As gestantes de risco foram encaminhadas para a consulta de alto risco no Hospital de Estrela. Conseguimos organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério. Tivemos gestantes que foram encaminhadas por apresentar riscos como: idade menor de 15 e maior de 35, ressaltando que a idade é um risco, mas sozinha não é motivo de consulta em alto risco, já que se trata de um fator não modificável, por que motivo permite a realização do pré-natal na ESF. Mas as gestantes que foram encaminhadas, além da idade apresentavam outros riscos como: antecedentes de parto prematuro, mioma de útero, HAS e obesidade. Outras apresentaram Hipotireoidismo, Epilepsia e gemelaridade.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Em relação às ações previstas no projeto para serem desenvolvidas durante as semanas de intervenção praticamente todas foram desenvolvidas como se pôde verificar. Tivemos como problema que, dos 4 encontros previstos com as lideranças, conseguimos ter 3, mas com isso foi suficiente para conseguir nossos objetivos. Não conseguimos propiciar encontros com mulheres que amamentam para observação das outras mulheres. O motivo foi que elas disseram não ter tempo para assistir ao encontro. Além disso, o horário do grupo de gestante é às 17h30. Talvez o horário

tenha sido difícil para as puérperas. Vamos pensar em novos horários para essas mulheres.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Em relação à coleta e sistematização dos dados relativos à intervenção, fechamento das planilhas de coletas de dados e cálculo dos indicadores não tivemos grandes dificuldades. Utilizamos a planilha de coleta de dados disponibilizada pelo curso. No início, foi um pouco trabalhoso compreender, que após o parto as gestantes eram, no mês seguinte, excluídas da planilha de pré-natal e incluídas na planilha de puerpério. E, ao final do puerpério, eram excluídas da planilha de puerpério no mês seguinte. A cada mês, durante a reunião de equipe conversávamos sobre os indicadores de cobertura e de qualidade. Trabalhamos duro para alcançar este objetivo tão importante para bom funcionamento do projeto. Os diários foram elaborados por mim e as planilhas foram preenchidas e atualizadas em cada consulta.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Analisando a incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço, podemos dizer que, até momento, todos os aspectos que estão funcionando adequadamente são graças ao empenho de toda equipe para melhorar o atendimento ao pré-natal e puerpério da ESF Raio de Luz. Cumprimos as tarefas propostas no cronograma, a equipe empenhou-se muito na realização do projeto e a comunidade, também. Uma prova de todo empenho foi a continuação do projeto mesmo após minhas férias. A equipe envolveu-se no projeto, fez dele uma tarefa mais de seu cotidiano e a intervenção chegou para ficar para sempre nesta ESF. Embora a UBS tenha duas ESF a outra equipe não esteve envolvida na intervenção, pelo fato que a médica dessa ESF estava desenvolvendo um projeto sobre Hipertensão e Diabetes. Porém, conseguimos interagir para que depois que nossos projetos ficarem prontos vamos fazer troca, para as intervenções sejam parte da rotina de trabalho nas ESF do município.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

Inicialmente, destacamos que a escolha do programa de melhoria a atenção ao pré-natal e ao puerpério foi realizada em conjunto com toda equipe da unidade de saúde. Assim, iniciamos a intervenção realizada com objetivo de melhorar a atenção as gestantes e puérperas da UBS Raio de Luz.

A população total da área adstrita é de 3.835 usuários e, de acordo com o CAP, é estimado 57 gestantes para nossa área e 46 puérperas nos últimos 12 meses. Já a estimativa da planilha de coleta de dados é de que tenhamos 38 gestantes em nossa área. No entanto, acreditamos que esses números são muito altos e minha equipe discorda desse números.

Desta forma, optamos em trabalhar com o número de gestantes cadastradas pela unidade de saúde, número de 29 gestantes. Acreditamos que nossa unidade de saúde tenha assistido todas as mulheres gestantes e puérperas de nossa área adstrita. Assim, durante a intervenção foram assistidas 29 gestantes e 13 puérperas.

Os atendimentos clínicos das gestantes são feitos por mim, médica clínica geral. O ginecologista é o encarregado de oferecer a consulta de gestante a partir das 37 semanas de gestação. As consultas às puérperas são feitas por mim.

Como a equipe trabalhou na intervenção durante minhas férias, foram elaborados diários de intervenção e planilhas com os dados desse período de trabalho. Assim, as planilhas estão com 4 meses, como poderá ser observado abaixo.

Pré-natal

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal

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

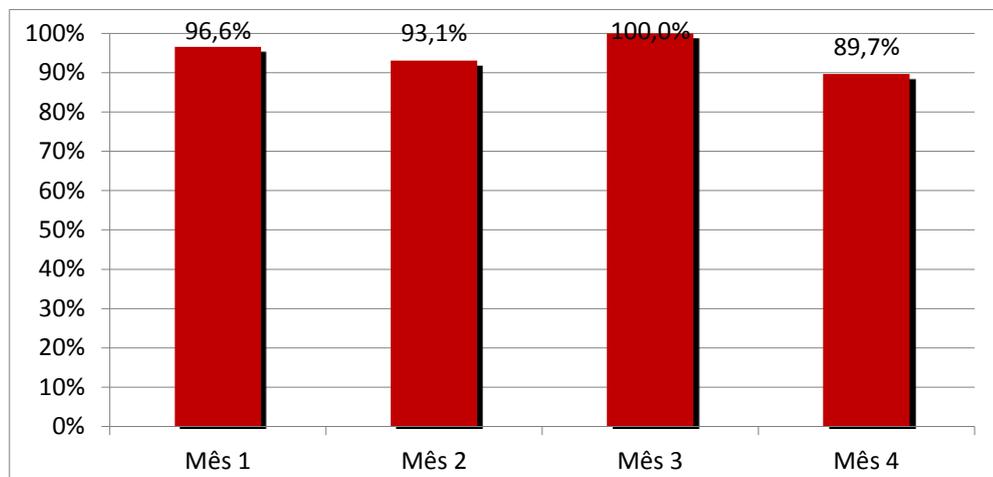


Figura 5 – Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da ESF Raio de Luz, Teutônia, RS, 2015. Fonte: planilha de coleta de dados.

Durante a evolução ao longo de quatro meses de intervenção, observou-se discreta variação do número de gestantes inscritas no programa de Atenção ao Pré-natal e Puerpério, sendo que, no 1º mês, assistimos 28 gestantes (96,6%), ao 2º mês, 27 gestantes (93,1%) e, ao 3º mês, 29 gestantes (100%) e, ao 4º mês, 26 gestantes (89,7%), conforme figura 1. Durante o projeto conseguimos cadastrar, de acordo com nossos dados, todas as gestantes de nossa área de abrangência.

A meta para este indicador era de ampliar a cobertura da Atenção ao Pré-natal para 100%. Ressalto que a ESF não tem 57 gestantes como aponta a estimativa do caderno de ações programáticas, a ESF cadastrou a todas as gestantes de nossa área de abrangência. A continuidade do programa melhorará ainda mais o acompanhamento desta população alvo. O trabalho em equipe permitiu cadastrar a todas as gestantes de nossa área de abrangência, isto foi possível pelo empenho das agentes comunitárias de saúde que colocaram muito interesse no seu trabalho na comunidade e, assim, conseguir a adesão das usuárias ao programa.

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

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

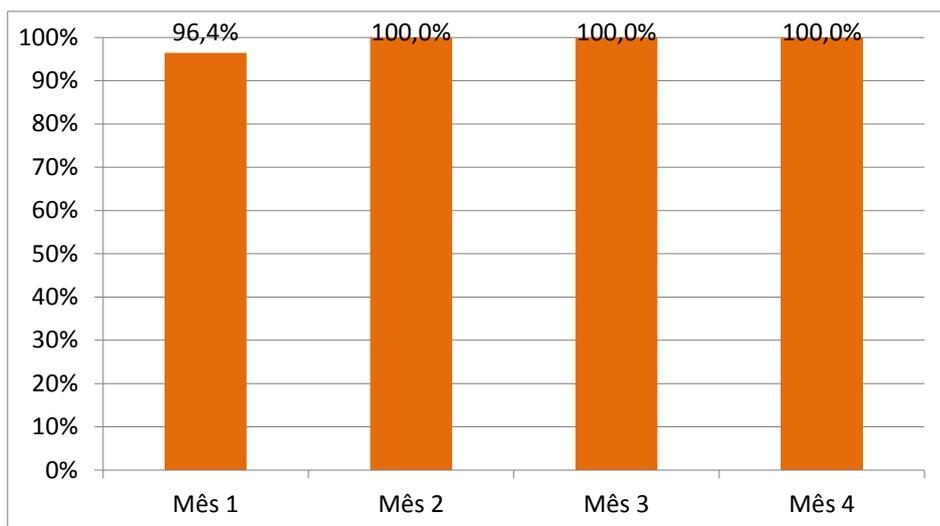


Figura 6- Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre gestação da ESF Raio de Luz, Teutônia, RS, 2015. Fonte: planilha de coleta de dados.

A assistência pré-natal de qualidade foi realizada por meio de esforço contínuo de todos os envolvidos no processo, utilizando-se os meios existentes na comunidade e no ambiente de trabalho para a facilitação das ações e melhoria da satisfação das usuárias, mediante um atendimento rápido, eficaz, integral e igualitário.

Em relação às gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação, o gráfico se comporta da seguinte forma: no 1º mês, 27 gestantes (96,4%); ao 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%), e ao 4º mês 26 (100%), conforme figura 2. A meta para este indicador era realizar a primeira consulta no primeiro trimestre de gestação para 100 % das gestantes cadastradas, portanto, foi atingida.

Foi possível atingir esta meta graças ao trabalho em equipe, à divulgação na comunidade da importância do programa de atenção pré-natal, assim como a explicação de como é feito o atendimento das usuárias que apresentarem queixa ou atraso menstrual. Além disso, as agentes comunitárias enviaram para a ESF as usuárias que se encontravam com atraso menstrual.

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

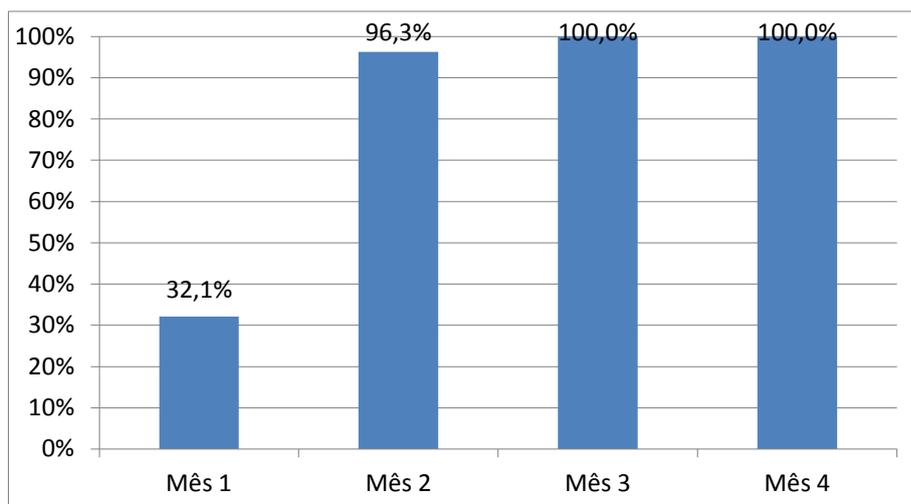


Figura 7 – Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na ESF Raio de Luz, Teutônia, RS, 2015. Fonte: planilha de coleta de dados.

Quanto ao exame ginecológico por trimestre: no 1º mês, 9 mulheres (32,1%); mês 2, foram 26 mulheres (96,3%); no mês 3 foram em 29 mulheres (100%) e mês 4 em 26 gestantes (100%), conforme a figura 3.

No começo, muitas usuárias ficaram temerosas em relação ao exame ginecológico, mas, trabalhamos para modificar essa resistência, com ajuda do ginecologista, também, foi falado nas consultas médicas, de enfermagem e nos grupos de gestantes a importância da realização deste exame. No começo, as gestantes temerosas à realização do exame ginecológico foram agendadas na ESF, para fazer consulta com ginecologista e, assim, poder fazer o exame ginecológico. Mas, com o trabalho de toda a equipe conseguimos melhorar esta resistência.

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

Com respeito à realização de exames de mama, todas as mulheres assistidas durante o pré-natal foram examinadas suas mamas. Isso ocorreu devido ao fato de que a médica realizava o exame clínico apropriado a 100% delas, conforme seguem estabelecido no protocolo do Ministério de Saúde as consultas de acompanhamento das gestantes.

Com respeito à realização de exames de mama, essas ações foram cumpridas, no mês 1 a 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) , no 3º mês 29 (100%) e no 4º mês 26 (100%).

Isso ocorreu devido ao fato de que a médica realizava o exame clínico apropriado a 100% delas, conforme seguem estabelecido no protocolo do Ministério de Saúde as consultas de acompanhamento.

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

A meta 2.4, também, foi cumprida. No referente à solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo ao protocolo, foram cumpridas da forma seguinte: mês 1 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100 %) , no 3º mês 29 (100%) e no 4º mês 26 (100%) Assim, foi garantido solicitação de exames laboratoriais a todas as gestantes de nosso programa.

Nas consultas, foram solicitados os exames de acordo com o protocolo a cada trimestre. Os exames foram solicitados pela médica, agendados no laboratório e realizados na mesma semana que foram solicitados. Isto foi possível pela ajuda dos gestores que disponibilizaram a realização dos exames nos laboratórios na mesma semana que a médica solicitava.

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

Com respeito à prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso, oferecemos essas ações a 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100 %) , no 3º mês 29 (100%) e no 4º mês 26 (100%).

Com respeito à prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso, oferecemos essas ações a todas as gestantes cadastradas e acompanhadas na unidade de saúde. Em relação ao acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico, estas medicações foram solicitadas mensalmente ao almoxarifado da unidade e acordado que fossem repostas periodicamente para que não faltasse para nenhuma mulher. A enfermeira da unidade ficou responsável pela provisão e verificação do sulfato ferroso e ácido fólico na unidade de saúde Raio de Luz.

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

No referente à realização da vacina antitetânica no dia, todas as mulheres gestantes acompanhadas durante a intervenção tiveram, em dia, a vacina antitetânica, essa ação foi cumprida a 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100 %), no 3º mês 29 (100%) e no 4º mês 26 (100%)

Foi possível porque na consulta de captação é atualizado a carteira de vacina, e na carteira da gestante e colocado as datas futuras das vacinas correspondentes.

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

A vacina da Hepatites B no dia foi cumprida nas gestantes da forma seguinte: mês 1, 28(100%) gestantes, no 2º mês 27 (100 %) , no 3º mês 29 (100%) e no 4º mês 26 (100%)

Na consulta de captação é atualizado a carteira de vacina e, na carteira da gestante, é colocado as datas futura das vacinas correspondentes

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

Com respeito à realização da avaliação odontológica oferecemos essa ação a todas as mulheres gestantes cadastradas e acompanhadas em nossa unidade de saúde à 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100 %) , no 3º mês 29 (100%) e no 4º mês 26 (100%).

Com ajuda dos gestores conseguimos melhorar o atendimento odontológico. Todas as gestantes receberam atendimento odontológico. As gestantes eram e são encaminhadas pela médica e a consulta é feita na mesma semana que foi encaminhada.

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

No referente às gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação, se comporta da seguinte forma, no 1º mês 27 gestantes (100%), ao 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%), e ao 4º mês 26 (100%).

As gestantes foram encaminhadas pela médica para o atendimento odontológico e a recepcionista ligava para a consulta de odontologia e agendava o horário, ou seja, a gestante sai da ESF com a data da consulta odontológica agendada.

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao pré-natal

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

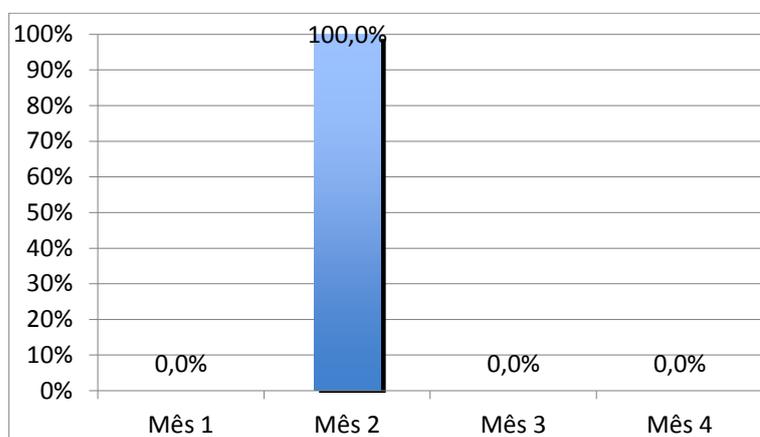


Figura 8 – Proporção de gestantes faltosas às consultas e que receberam busca ativa na ESF Raio de Luz, Teutônia, RS, 2015. Fonte: planilha de coleta de dados.

No referente a meta “Realizar busca ativa da 100% das gestantes faltosas a consulta de pré-natal” foi traçada meta de 100%. Ao longo da intervenção, tivemos apenas uma gestante faltosa a consulta, durante o 2º mês, e recebeu busca ativa, conforme figura 4. Um bom resultado de nosso trabalho foi que só tivemos 1 gestante faltosa a consulta. Por isso, foi importante o estabelecimento do papel de cada membro no desenvolvimento do trabalho. Em nossa agenda de trabalho sempre deixamos 6 vagas para as demandas espontâneas, isso, também, permite acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas realizadas nas visitas domiciliares. As ACSs receberam capacitação sobre busca ativa das usuárias faltosas.

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

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

Em relação a meta “Manter registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal em 100% das gestantes” está foi atingida ao longo de toda a intervenção, com os seguintes resultados, no 1º mês registramos corretamente na ficha espelho de 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26 (100%)

A equipe trabalhou muito para cumprir esta meta. Assim, temos registro de todas as gestantes de nossa na área de abrangência.

Mantemos as informações atualizadas e, em cada reunião de equipe, falamos sobre as novas gestantes que temos na área de abrangência. Todos os dados das gestantes referentes a seu seguimento estão no prontuário clínico. O responsável de garantir a qualidade deste registro e de ter atualizado, todas as semanas, cumpriu seu papel. Assim, todas as gestantes foram registradas adequadamente.

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco

Meta 5.1: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes

Os resultados para a meta “Avaliar risco gestacional para 100% das gestantes conseguimos realizar esta ação para todas as gestantes acompanhadas, conforme os seguintes dados descritos, no 1º mês avaliamos 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26 (100%).

Encaminhamos as gestantes de alto risco para serviço especializado e os gestores municipais são os responsáveis de garantir o vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar. Os encaminhamentos são feitos de acordo ao protocolo do pré-natal. No desenvolvimento do trabalho foram encaminhadas gestantes com os seguintes riscos: hipertensão, diabetes gestacional, epilepsia, hipotireoidismo, obesidade. Durante o desenvolvimento da intervenção foram encaminhadas 7 gestantes.

Objetivo 6: Promover a saúde no pré-natal

Metas 6.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação

Em relação ao objetivo promover a saúde no pré-natal realizado na Unidade de saúde foram traçadas as seguintes metas: “Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação”. Ao longo dos quatro meses da intervenção, todas as gestantes receberam essas informações, sendo no 1º mês orientamos 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26(100%).

Nós fizemos orientação nutricional durante a gestação durante todas as consultas. Além disso, na ESF são feitos grupos de gestantes onde a profissional explica às usuárias todo o referente à nutrição na gravidez, conforme já foi colocado aqui no trabalho.

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

Em relação à meta: “Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes”, foi cumprida da forma seguinte: no 1º mês, orientamos 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26(100%).

Nossa ESF, tem grupo de gestantes onde participam vários profissionais, como nutricionista, fisioterapeuta, médico, enfermeira, técnico de enfermagem, e falamos de temas como: amamentação, desenvolvimento fetal, alimentação na gravidez, etc. Também, falamos sobre a duração do aleitamento materno e os benefícios dela para a mãe e para o bebê. O aleitamento materno é abordado, também, durante as consultas.

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

Quanto ao indicador “Orientar às gestantes sobre os cuidados com recém-nascido” todas as gestantes receberam essas informações, sendo no 1º mês, orientamos 28 (100%) gestantes; no 2º mês 27 (100%) gestantes; no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26 (100%).

Durante a atenção pré-natal orientamos sobre os cuidados com o recém-nascido, isso foi realizado bem nas consultas e nos grupos de gestantes.

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

Em relação à orientação das gestantes sobre anticoncepção após o parto todas as gestantes receberam essas informações, sendo no 1º mês, orientamos 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26(100%). Nas consultas de atenção ao pré-natal orientamos as usuárias sobre

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

No referente a orientar às gestantes sobre os riscos do tabagismo e de uso de álcool e drogas na gestação, todas as gestantes receberam essas informações. No referente a orientar as gestantes sobre os riscos do tabagismo e de uso de álcool e drogas na gestação, todas as gestantes receberam essas informações, sendo no 1º mês orientamos 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26(100%)

Ao longo de todos os meses de intervenção. Todas as usuárias foram orientadas sobre o risco de uso de tabagismo e álcool durante as consultas. Além disso, na ESF temos grupo de fumantes, onde são encaminhadas as gestantes que fazem uso de tabaco.

Meta 6.6: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal

Em relação à meta de orientar às gestantes sobre higiene bucal, foi cumprido da seguinte forma: no 1º mês, orientamos 28 (100%) gestantes, no 2º mês 27 (100%) gestantes, no 3º mês 29 (100%) gestantes e no 4º mês 26(100%).

Nossa ESF, tem grupo de gestantes, onde entre outros assuntos se fala sobre a higiene bucal. Além disso, nas consultas odontológicas é explicado para a usuária a importância da higiene bucal e como deve ser realizada a correta escovação dos dentes.

Puerpério

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção as puérperas

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

Em relação às puérperas com consultas até 42 após parto, assistimos em 100% todas as puérperas de nossa área de abrangência. Assim, no 1º mês, tivemos 5 puérperas; no 2º mês, tivemos 9 puérperas; no 3º mês, tivemos 6 mulheres e no 4º mês tivemos 13 puérperas. Fazemos o acolhimento de todas as puérperas da área de abrangência e cadastramos todas as mulheres que tiveram partos no último mês. Conseguimos fazer consulta de puerpério com todas as mulheres que tiveram parto em nossa área antes dos 42 dias após o parto. Importante porque as ACS fazem visita domiciliar a todas as puérperas na primeira semana após o parto. Os objetivos da primeira visita após o parto feita pelas agentes têm o objetivo de orientar sobre a importância do puerpério, dos cuidados do bebê e agendar a primeira consulta do puerpério na ESF. Depois da consulta de puerpério na ESF, é realizada uma visita domiciliar pela enfermeira.

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

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

Em relação ao objetivo de melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizada na unidade de saúde, foram traçadas as seguintes metas: “Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa. Ao longo dos 4 meses da intervenção estas metas foram atingidas em 100%, sendo que no 1º mês 5 receberam esta avaliação no 2º mês 9 (100%), no 3º mês 6 puérperas e no 4º mês 13 (100%) puérperas.

O exame era realizado com todas as puérperas durante as consultas e falamos sobre a importância do exame de mamas e, também, explicamos como fazer o autoexame das mamas.

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

Em relação à meta de “Examinar o abdome em 100% das puérperas, foi cumprida ao 100%, da seguinte forma: no 1º mês 5 receberam essas avaliações, no 2º mês 9 (100%) , no 3 mês 6 puérperas e no 4º mês 13 (100%) puérperas.

Dentro das ações realizadas nas consultas de acompanhamento pela médica nas usuárias, tem em conta, fundamentalmente, o exame físico: ginecológico, das mamas, abdômen, a avaliação do seu estado psíquico e intercorrências, prescrição de anticoncepcionais, assim como a avaliação bucal.

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

No referente a realizar exame ginecológico às puérperas, conseguimos atingir esta meta: sendo que no 1º mês 5 receberam essas avaliações, no 2º mês 9 (100%), no 3 mês 6 puérperas e no 4º mês 13 (100%) puérperas.

Na consulta puerperal é feito o exame físico e, também, exame ginecológico.

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

Em relação à avaliação do estado psíquico das puérperas, no desenvolvimento da intervenção foi atingida esta meta no 100%. Sendo no 1º mês 5 receberam essa avaliação, no 2º mês 9 (100%), no 3 mês 6 puérperas e no 4º mês 13 (100%) puérperas.

Todas as puérperas tiveram avaliação do estado psíquico, no caso da mulher apresentar algum transtorno psíquico após o parto é encaminhada para consulta com a psicóloga. Mas, nenhuma usuária precisou ser encaminhada

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

Em relação ao objetivo de melhorar a qualidade da atenção ao puerpério realizada na unidade de saúde, foi traçada as seguintes metas: “Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Ao longo dos 4 meses da intervenção esta meta foi atingida em 100%, sendo que no 1º mês 5 receberam essas avaliações, no 2º mês, 9 (100%), no 3º mês 6 puérperas e no 4º mês 13 (100%) puérperas.

Nas visitas domiciliares, prioritariamente realizadas pelas ACS, reuniões com os moradores da comunidade, em encontros mensais, foram discutidos e problematizados sobre a importância de iniciar as consultas do puerpério, preferencialmente, nos primeiros 30 dias de pós-parto, assim como, a importância do exame de mama e de abdome na consulta do puerpério, avaliar o estado psíquico e as intercorrências das puérperas.

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

Em quanto à prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério, foi atingida no 100%. Sendo que no 1º mês, 5 receberam essas avaliações, no 2º mês 9 (100%), no 3º mês 6 puérperas e no 4º mês 13 (100%) puérperas.

Também, organizamos a disponibilidade de anticoncepcionais na unidade de saúde para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério, sendo responsável a técnica enfermagem e a farmacêutica da unidade. Continuamos orientando sobre planejamento familiar e ativação de método contraceptivo, após informação geral sobre os métodos que podem ser utilizados no pós-parto.

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao puerpério

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

Não tivemos puérperas faltosas durante a intervenção. Na reunião de equipe, estabelecemos a realização de visitas domiciliares na primeira semana após o parto, também, para busca das puérperas faltosas. Organizamos a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento, para que fossem feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe.

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

Meta 4.1: Manter registro da ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal em 100% das puérperas

Em relação ao objetivo melhorar o registro das informações do programa de pré-natal e puerpério estimamos atingir a meta. Ao longo dos 4 meses da intervenção todos os registros foram feitos de forma correta para todas as puérperas, sendo no 1º mês, 5 (100%) puérperas com registros corretos, no 2º mês, 9 (100%) puérperas, no 3º mês 6 e no 4º mês 13 (100%) puérperas.

Ao longo dos 4 meses da intervenção, todos os registros foram feitos de forma correta para todas as puérperas.

Isso ocorreu devido ao fato de que, primeiramente, se realizou a capacitação a toda a equipe pela técnica de enfermagem com uma frequência mensal, sendo feito a checagem de participação, sobre: apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento. Apresentar a planilha de coleta de dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento.

Objetivo 5: Promover a saúde das puérperas

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

Visando atingir o objetivo promover à saúde das puérperas realizado na unidade de saúde, temos como resultado que conseguimos atingir esta meta ao 100% de todas as puérperas em todos os meses quanto às orientações sobre os cuidados com o recém-nascido. Sendo no 1º mês, 5 puérperas (100%), ao 2º mês, 9 (100%) puérperas, no 3º mês 6 (100%), e ao 4º mês 13 (100%)

Na primeira consulta de puerpério falamos sobre os cuidados do recém-nascido, a importância do aleitamento materno, de manter as vacinas em dia.

Realizamos uma reunião com toda a equipe para estabelecer o papel e cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde, orientando a busca de materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar. A enfermeira foi responsável, e com ajuda dos gestores conseguimos materiais, alguns deles foram colocados na ESF. Também,

foram impressas folhas com estes temas e as agentes ficaram encarregadas de entregar para as puérperas nas visitas domiciliares.

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

Ao longo do desenvolvimento do projeto, todas as puérperas receberam orientação sobre aleitamento materno, sendo atingida a meta no 100% em todos os meses de intervenção, da seguinte forma nos 4 meses: no 1º mês 5 puérperas (100%), ao 2º mês 9 (100%) puérperas, no 3º mês 6 (100%), e ao 4º mês 13 (100%).

Na primeira consulta de puerpério, falamos sobre aleitamento materno. Além disso, em cada consulta de puericultura e de puerpério se ensina a mãe as formas para amamentar e sobre os benefícios do aleitamento materno.

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

Todas às puérperas de nossa área de abrangência receberam orientação sobre planejamento familiar, sendo atingida a meta em 100%, em todos os meses de intervenção. Sendo atingida da forma seguinte: no 1º mês 5 puérperas (100%), ao 2º mês 9 (100%) puérperas, no 3º mês 6 (100%), e ao 4º mês 13 (100%)

Continuamos orientando sobre planejamento familiar e ativação de método contraceptivo, após informação geral sobre os métodos que podem ser utilizados no pós-parto.

Com a implementação da intervenção alcançamos os resultados propostos de acordo aos objetivos, metas e indicadores. Foi muito importante e de grande utilidade o trabalho em equipe e o envolvimento dos gestores municipais no projeto.

4.2 Discussão

A intervenção, na ESF Raio de Luz, depois de implantada, foi vista como uma atividade do cotidiano. Propiciou a melhoria da qualidade de atenção ao pré-natal e puerpério, conseguimos ampliar a cobertura das gestantes e puérperas residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o programa. Em quanto a

cobertura o fato é que conseguimos inserir ao programa as gestantes que se encontravam nas consultas particulares.

Nesta intervenção, foi importante a capacitação dos membros da equipe sobre os protocolos do programa. Além disso, cada um dos profissionais tinham um papel no desenvolvimento do projeto.

Quanto aos exames de rotina (incluindo exame ginecológico, de mamas, além dos laboratoriais) foram alcançados indicadores de 100% ou próximos desse valor, ou seja, quase todas as gestantes e puérperas cadastradas no programa tiveram acesso a esses exames. Não tivemos problemas na realização de busca ativa das gestantes e puérperas as consultas. Vimos que fazíamos um bom trabalho de conscientização e estas mulheres não faltavam as consultas agendadas. Ao final da intervenção, também, foi possível ampliar a cobertura de gestantes com o esquema da vacina antitetânica completo.

Durante os quatro meses da intervenção todas as gestantes cadastradas no programa tiveram avaliação de risco gestacional. Houve melhoria no registro das informações, por meio da implantação da ficha espelho de pré-natal/vacinação. Assim como a elaboração do livro específico para o programa. Conseguimos bons resultados, também, nas orientações sobre aleitamento materno, além de outros tópicos abordados durante as atividades em grupo.

A intervenção proporcionou o trabalho integrado de toda equipe de saúde (médico, enfermeira, técnica em enfermagem e agentes comunitários de saúde). Esta intervenção uniu a equipe para a realização do trabalho, pois além das suas atribuições próprias dos profissionais incorporamos a nova atribuição que foi dada para a intervenção. Sem dúvidas a enfermeira, auxiliar de enfermagem e eu como médico tivemos um trabalho integrado neste projeto já que tínhamos que em ocasiões assumir o trabalho dos outros profissionais, por exemplo, ao sair de férias as consultas agendadas continuaram. Também, permitiu melhora e atualização de tudo equipe tanto nos conhecimentos como na atenção das usuárias objetos de estudo seguem as recomendações do Ministério da Saúde relativas ao programa de atenção ao pré-natal e puerpério.

A intervenção foi importante para o serviço porque conseguimos a descentralização das consultas que até esse momento tinham sido majormente concentradas no ginecologista permitindo rever as atribuições da equipe viabilizando

uma melhor atenção das usuárias. Melhorou o registro e o agendamento das gestantes e puérperas, sem afetar a atenção à demanda espontânea.

A médica ficou com a responsabilidade de solicitar e/ou realizar os exames de rotina e trabalhar com a promoção da saúde no pré-natal, realizando orientações para as gestantes sobre anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, aleitamento materno e orientação nutricional. Assim como manter o registro atualizado na ficha espelho de pré-natal. Durante o trabalho de intervenção, nossa ESF garantiu que os registros fossem realizados de forma organizada e sistematizada. O atendimento clínico foi realizado da forma correta e como é preconizado pelos protocolos do MS, garantimos 100% aos indicadores de qualidade, assim, integralidade do SUS.

A dentista e a auxiliar de consultório dentário tinham como atribuições gerais realizar o atendimento odontológico das gestantes e trabalhar com a promoção da saúde, orientando sobre higiene bucal e sobre a importância da realização do acompanhamento odontológico durante o pré-natal. Também tinham responsabilidade de nos informar sobre as gestantes faltosas às consultas odontológicas.

Os ACS auxiliaram em várias atividades como captação de gestantes para o programa, busca ativa de gestantes faltosas quando havia. Realizaram orientações sobre a prioridade no atendimento às gestantes e promoção da saúde (aleitamento materno, cuidados com o RN e riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação), assim como a presença dos testes de gravidez na ESF.

O trabalho da enfermeira e da técnica em enfermagem foi em conjunto, tais como, realização do cadastramento das gestantes e puérperas no programa, realização de busca ativa das gestantes faltosas (geralmente com o apoio dos outros profissionais), registro e monitoramento das informações na ficha espelho de pré-natal/vacinação. Foram realizados orientações e esclarecimentos sobre o atendimento prioritário dado às gestantes e puérperas e outras atividades de promoção da saúde como as orientações durante o atendimento clínico e atividades em grupo. A enfermeira também realizava avaliação de risco gestacional das usuárias cadastradas no programa, e foi a encarregada da capacitação da equipe sobre os protocolos do programa.

A intervenção promoveu o trabalho em equipe, pois antes dela o trabalho era centrado basicamente no médico e na enfermagem. A atenção às gestantes e

puérperas passou a se dar de maneira mais humanizada e com participação de toda equipe. As gestantes e puérperas passaram a ter prioridade no atendimento em nossa ESF e foi reorganizada a agenda de saúde bucal para prestar um atendimento prioritário a essas usuárias.

No decorrer da intervenção conseguimos que as gestantes e puérperas se sentissem mais à vontade para conversar com a equipe, sanando as dúvidas. As usuárias, agora, se mostram mais interessadas e participativas nos grupos e, até mesmo, durante as consultas. Ao concluir a análise dos resultados podemos nos reorientar em nosso trabalho, para garantir um melhor acompanhamento das usuárias.

Agora que ficamos no fim do projeto, posso perceber que a equipe se encontra integrada. A intervenção já forma parte de nossa rotina de trabalho. Trabalharemos juntos para superar as dificuldades encontradas.

Se fosse realizar a intervenção neste momento, desde o início da análise situacional faria a discussão das atividades que deveriam ser desenvolvidas no projeto, não somente com os membros da equipe, mas sim com a comunidade, e certamente isso teria facilitado o desenvolvendo da intervenção, se houvesse articulado melhor com os líderes comunitários para que divulgassem e explicassem melhor os objetivos da intervenção. Acho que desde o momento que comecei a conhecer a comunidade e o cotidiano da ESF deveríamos ter fortalecido o melhor vínculo com a população que, com certeza, é de muita ajuda para a divulgação e melhoria do programa.

Agora que já foi realizada a intervenção, percebo a harmonia no trabalho da equipe, pois as atividades foram incorporadas bem na rotina de trabalho na ESF. Deste modo, trabalharemos na conscientização da comunidade da importância do programa de atenção ao pré-natal e puerpério, assim como começar o atendimento no primer trimestres da gestação, como vem acontecendo até o momento.

E, com ajuda das ACS, continuaremos a adesão das gestantes ao programa, sempre tentando começar o atendimento no primer trimestre da gravidez.

Nos próximos meses, pretendemos intensificar ainda mais as orientações sobre o atendimento prioritário dispensado a essas usuárias e sobre a importância do acompanhamento odontológico.

O projeto já é parte de nosso trabalho na ESF, vamos continuar trabalhando na adesão das gestantes ao programa de atenção ao pré-natal e puerpério. Além

disso, trabalharemos na conscientização da comunidade sobre a importância do início precoce do pré-natal e puerpério, assim como seguimento continuado por parte de toda a equipe da unidade de saúde, durante a gestação e após o parto.

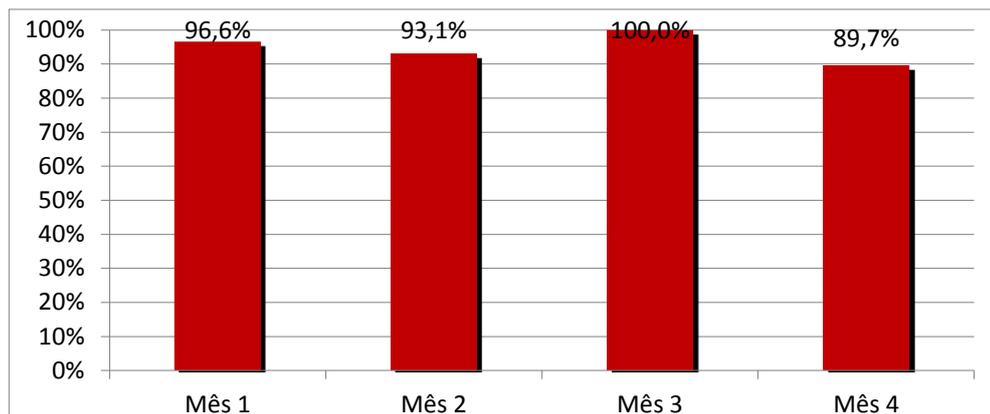
5 Relatório da intervenção para gestores

Prezado Secretário Municipal de Saúde,

Com o objetivo de capacitar aos profissionais da Estratégia de Saúde da Família do SUS e promover a organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde surgiu a proposta do Ministério de Saúde de oferecer a Especialização em Saúde da família, através da Universidade do SUS, dando suporte ao Programa Mais Médicos para o Brasil. No meu caso, está sendo desenvolvida pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), na modalidade à distância. A especialização propiciou realizar uma intervenção na ESF onde trabalho, com o objetivo de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na USF Raio de Luz.

Gostaria de agradecer o apoio oferecido para a realização da intervenção, que foi desenvolvida no período de 16 semanas. Participaram as gestantes e puérperas de nossa área de abrangência. Durante a intervenção foram assistidas 29 gestantes (100%) e 13 puérperas (100%), foram cadastradas todas as gestantes e puérperas de nossa área de abrangência. Ressalto que foi feita a escolha da intervenção para conseguir a descentralização das consultas que até o momento tinham sido concentradas no ginecologista. Também, para melhorar a qualidade do programa, oferecendo uma melhor atenção e seguimento das usuárias. A melhora do registro e o agendamento viabilizaram a atenção à demanda espontânea.

No gráfico abaixo, podemos observar como se deu a cobertura, mês a mês, de nossa intervenção:



Todas as ações foram planejadas e desenvolvidas de acordo com os eixos do projeto pedagógico do curso de especialização: organização e gestão dos serviços, monitoramento e avaliação, engajamento público, e qualificação da prática clínica.

Durante a intervenção realizamos o acompanhamento das gestantes e puérperas de nossa área de abrangência de acordo ao estabelecido no protocolo de atenção pré-natal do Ministério da Saúde (MS). Fizemos capacitação da equipe de saúde sobre o pré-natal e puerpério, estabelecendo o papel de cada membro de nossa equipe.

Em nossa ESF percebemos que, desde o começo da intervenção, tivemos um bom indicador, pois, no primeiro mês, o percentual de gestantes cadastradas no programa de pré-natal foi de 96,6% de gestantes e 100% para as puérperas.

Realizamos o atendimento clínico de todas as gestantes e puérperas que chegaram a nossa ESF, de acordo com os protocolos do MS. Foi realizado o cadastramento das gestantes e puérperas de nossa área de abrangência e registrado na ficha-espelho e carteira da gestante e puerperal.

Durante a realização do pré-natal as gestantes foram orientadas sobre a importância da realização de vacinação na gestação, sobre a disponibilidade do sulfato ferroso e ácido fólico na unidade de saúde e sobre vários outros assuntos relacionados à gestação e de grande importância. Realizaram-se atividades de educação em saúde (grupos de gestantes) com a participação das usuárias e de familiares. Onde foi falado sobre a importância da realização do pré-natal, sobre a amamentação, tipos de parto, alimentação saudável, fisioterapia na gravidez, mudanças no corpo da mulher, entre outros assuntos. As puérperas foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno e planejamento familiar.

Assim, a comunidade foi orientada sobre a importância do pré-natal e do puerpério e tiveram oportunidade de estarem mais próximas da unidade de saúde. A equipe se fortaleceu com a capacitação e com o nosso processo de trabalho aprendido.

Hoje, o projeto forma parte de nossa rotina de serviço, felizmente. Até o momento, todos os aspectos que estão funcionando, adequadamente, graças ao empenho de toda equipe para melhorar o atendimento ao pré-natal e puerpério da ESF 1 Raio de Luz.

É bom dizer que o apoio da gestão foi de muita importância para a realização da intervenção, pois providenciaram todos os recursos necessários para a realização dos exames, a disponibilidade das fichas espelhos nas quantidades suficientes. Foi possível dar prioridade no atendimento odontológico oferecido às gestantes e puérperas de nossa UBS. Assim, melhoramos a qualidade do serviço em nossa ESF e conseguimos criar um melhor vínculo com as usuárias.

Mesmo com a finalização do curso as atividades continuam sendo desenvolvidas pela equipe, já que foram incorporadas na rotina de trabalho da equipe. Ao longo do tempo os gestores poderão verificar a melhoria do programa de atenção ao pré-natal e puerpério, contamos com a colaboração de todos para que possamos continuar alcançando e cumprindo no possível todos os indicadores desta intervenção. É muito importante a continuidade do apoio dos gestores envolvidos nesta intervenção, já que em suas mãos fica a responsabilidade de garantir a pronta realização dos exames das gestantes e que todas possam receber avaliação odontológica, por exemplo. Mas, principalmente, que as mulheres da área de abrangência da ESF Raio de Luz possam continuar sendo assistidas com qualidade, todas elas.

Importante colocar que, entre os aspectos negativos que tivemos no começo da intervenção foi a demora na realização dos exames nas gestantes, impossibilitando o bom acompanhamento das usuárias. Também, apresentamos problemas com as consultas odontológicas, mas é bom reconhecer que com ajuda de vocês foi possível solucionar esses problemas. Acho que é bom ressaltar a importância da continuidade do apoio dos gestores envolvidos nesta intervenção, conseguindo trazer benefícios para a população.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

A atenção ao pré-natal e puerpério é um dos programas mais importantes na Atenção Primária a Saúde. O pré-natal é o processo de acompanhamento da gestante desde a concepção do bebê até o início do trabalho de parto. É muito importante para o desenvolvimento de uma gravidez sem sustos ou grandes problemas para a saúde da mãe e do bebê. Por tudo isso, planejou-se uma intervenção para melhorar atenção ao pré-natal e puerpério em nossa unidade de saúde. Pensamos nessa intervenção para nossa unidade porque, também, precisávamos melhorar o programa em nossa unidade de saúde para que todas as mães fossem melhor assistidas por todos os profissionais. A intervenção fez parte, também, do curso de especialização em saúde da família da Universidade Federal de Pelotas.

Logo que a equipe ficou de acordo na realização neste projeto, planejamos as ações a serem desenvolvidas em um período de 16 semanas, correspondentes aos meses de fevereiro até junho do ano 2015.

As atividades desenvolvidas foram as seguintes: capacitação da equipe da saúde da ESF sobre o protocolo de pré-natal e puerpério, estabelecimento do papel de cada membro da equipe na ação programática, cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa, contato com lideranças comunitárias para falar sobre a importância da ação programática de pré-natal e puerpério solicitando apoio para a captação de gestantes e para as demais estratégias que serão implementadas, atendimento clínico das gestantes e puérperas, capacitação dos ACS para realização de busca ativa de gestantes e puérperas faltosas, Busca ativa das gestantes e puérperas faltosas às consultas, elaborar um registro específico para o monitoramento e avaliação da ação programática e definir responsável para atualização e monitoramento do mesmo, monitoramento e avaliação da ação programática, visita puerperal, atividades de orientações voltadas à comunidade, grupo de gestantes.

No começo da intervenção foi realizada uma reunião com a equipe para o estabelecimento do papel de cada membro e nos preparamos para melhorar o atendimento às gestantes e puérperas pertencentes a nossa área.

Ao longo das 16 semanas cadastramos as gestantes e puérperas de nossa área, conseguindo atingir a cobertura de todas gestantes e puérperas. Também, realizamos os contatos com as lideranças comunitárias (associações do bairro) nos meses de março, abril e junho para falarmos sobre a importância da ação programática do pré-natal e puerpério e solicitar apoio para captação de gestante e puérperas e para todas as estratégias. É bom dizer que temos disponibilizado na ESF teste rápido de gravidez, com o objetivo de ampliar a captação precoce das usuárias. Sendo feito em todas as mulheres que procurarem a ESF com suspeita de gravidez. Quero deixar claro que este trabalho não interfere nos demais atendimentos. Nossa dificuldade foi que de 4 encontros previstos, foram realizados 3 encontros. Em um encontro, as lideranças não compareceram. Os encontros tiveram a meta de incentivar o trabalho voluntário deles, potencializando ações já existentes, formando parcerias, e implementando ações, para alcançar os objetivos em comum, que é melhorar a qualidade do programa de atenção ao pré-natal e puerpério. Abaixo, podemos verificar uma foto de um de nossos grupos:



Realizamos o atendimento de todas usuárias que chegaram à nossa ESF e esperamos que tenham gostado. Durante o desenvolvimento do pré-natal e puerpério as usuárias foram orientadas sobre a importância da realização de vacinação na gestação, sobre a disponibilidade do sulfato ferroso e ácido fólico na unidade de saúde e sobre vários outros assuntos relacionados à gestação, através dos 4 grupos que tiveram. Foram realizado grupo de gestantes e familiares, onde se falou sobre a

importância do programa de atenção pré-natal e puerpério, assim como começar o atendimento no primeiro trimestre.

O atendimento de saúde bucal foi reorganizado, sendo que as consultas são feitas na mesma semana do encaminhamento para a avaliação odontológica. Todas vocês que estão em acompanhamento em nossa ESF, a maior parte das gestantes procurava este serviço.

A agenda médica foi também reorganizada para o atendimento da usuária que o necessita. Nas consultas de puerpério estão sendo feita na primeira semana após o parto. Isso é muito importante para essas mulheres.

Com respeito à proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação, até o final da intervenção, conseguimos atingir a meta traçada, que era de 100%.

Após os quatro meses da intervenção, constatou-se que os objetivos inicialmente propostos de melhorar a adesão das gestantes e puérperas ao programa foram cumpridos. Todas as gestantes que tiveram bebê realizaram a consulta de puerpério. Na UBS, temos o registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação de todas as usuárias de nossa área de atuação.

Os indicadores proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional e proporção de gestantes com avaliação de prioridade de atendimento odontológico foram cumpridos

Uma vez concluída a intervenção, observamos o impacto positivo para a comunidade, pois conseguimos aumentar a cobertura do programa. Além disso, melhorar a atenção do programa pré-natal e puerpério. Isto mostra o importante que é o trabalho em equipe e que é possível obter bons resultados quando as ações são desenvolvidas de forma continua.

A intervenção deve continuar sendo realizada e a participação da comunidade deve ocorrer em todos os espaços da unidade. Para isso, queremos ajuda da comunidade nas questões educativas como realizar as grupos educativos e espaços que possamos decidir na unidade de saúde. Vamos compartilhar espaços nas reuniões de equipe para que participem conosco no debate e planejamento de ações para conseguir que a intervenção continue-se desenvolvendo em nossa unidade de saúde.

Ainda temos muito para fazer, mas estamos no caminho certo. Com a participação ativa de todos e o atuar de nossa equipe de trabalho vamos conseguir

dar continuidade ao projeto já desenvolvido. Esperamos que a comunidade se aproprie da proposta e contribua com sua continuidade e melhora.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Com o desenvolvimento deste trabalho e, no decorrer do curso, foi possível analisar e refletir sobre o processo de trabalho, tendo em conta o papel dos profissionais da saúde dentro da Estratégia de Saúde da Família e o quão efetivo pode ser nosso desempenho com modificações em nosso cotidiano.

O curso permitiu conhecer o ambiente virtual de aprendizagem, o qual foi uma nova experiência em nossa vida. Além disso, permitiu participar dos fóruns de saúde coletiva e clínica para enriquecer meus conhecimentos, a adoção dos protocolos instituídos no Brasil, conhecer mais sobre o Sistema Único de Saúde, interagir com colegas e orientadores, e compartilhar experiências vividas.

A especialização em saúde da família da UFPel significou muito para minha prática profissional, ofereceu a possibilidade de adquirir novos conhecimentos sobre a Estratégia de Saúde da Família e a oportunidade de mudanças no meu processo de trabalho.

Apreendi que é muito importante e necessário o trabalho em equipe e que sempre podemos nos esforçar mais para melhorar a qualidade da atenção oferecida aos usuários. Para tanto, temos que continuar ampliando a cobertura do programa, motivar e capacitar os profissionais para prática da saúde coletiva e trabalho em equipe multidisciplinar, garantir a realização dos procedimentos da consulta do pré-natal e puerpério.

Também, permitiu melhor planejamento das ações em saúde e organização da demanda espontânea na ESF e a organização do processo de trabalho dos membros da equipe. Desta forma, o curso é muito importante para a prática profissional, porque estimula participação dos médicos e nos ensina que nossas ações em saúde devem ser programadas.

Acredito que a comunidade entendeu a importância do acompanhamento pré-natal, assim como das consultas médicas e de enfermagem para criar vínculo com o profissional, tendo a liberdade de dividir seus medos e anseios, o que facilitará o desenrolar das consultas.

Compreendemos a importância de atendimento multidisciplinar para a gestante, onde a enfermagem deve estar presente e atuante no pré-natal, embora a consulta médica seja distinta da consulta de enfermagem, uma consulta não substitui a outra, tendo que considerar a importância e a necessidade de atuação do médico e do enfermeiro no acompanhamento das usuárias.

O trabalho desenvolvido no período de quatro meses tem a possibilidade de ser implementado de forma efetiva na Unidade, tanto que continuou sendo desenvolvido após este período de experiência em nossa ESF trazendo cada vez mais resultados positivos para a população.

E, por último, mas, por isso, não deixa de ser importante, quero reconhecer a ajuda e o apoio da minha orientadora. Durante o desenvolvimento da especialização, me estimulou a ter mais empenho na realização das tarefas que, sem me conhecer, acompanhou meu caminho em todo momento.

Muitas foram as dificuldades enfrentadas, entre elas o idioma e o desconhecimento do que é um curso a distância.

Referências

BRASIL, Cadernos de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

IBGE. Censo demográfico 2010. Brasil, 2010. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=432240>>. Acesso em: 17 ago. 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
Pro^a Ana Cláudia Gestal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

Anexo C-Ficha espelho

FICHA ESPELHO PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

Departamento de
Medicina Social



UFPEL

Data do ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS: _____ N°SISPre-natal: _____
 Nome completo: _____ Data de nascimento: ___/___/___
 Endereço: _____ Telefones de contato: _____/_____
 Anos completos de escolaridade: ___ Ocupação: _____ Raça: () Amarela () Branca () Indígena () Negra () Parda () Não Informada
 Estado civil/União: () casada () estável () solteira () outra Gesta: ___ Peso anterior a gestação ___kg Altura ___cm Tabagista? Sim () Não () Qual? _____
INFORMAÇÕES DE GESTAÇÕES PRÉVIAS
 N° de nascidos vivos ___ N° de abortos ___ N° de filhos com peso < 2500g ___ N° de filhos prematuros ___ N° de partos vaginais sem fórceps ___ N° de partos vaginais com fórceps ___ N° de episiotomias ___ N° de cesareanas ___
 Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não Data do término da última gestação: ___/___/___ Alguma comorbidade? Sim () Não () Qual? _____
INFORMAÇÕES DA GESTAÇÃO ATUAL
 DUM ___/___/___ DPP ___/___/___ Trimestre de início do pré-natal: ___ Data da vacina antitetânica: 1° dose ___/___/___ 2° dose ___/___/___ 3° dose ___/___/___ Reforço ___/___/___
 Data da vacina Hepatite B: 1° dose ___/___/___ 2° dose ___/___/___ 3° dose ___/___/___ Data da vacina contra influenza: ___/___/___ Há necessidade de tratamento odontológico? () Sim () Não
 Data da 1ª consulta odontológica ___/___/___

CONSULTA DE PRÉ-NATAL									
Data									
Id.gest.(DUM)									
Id.gest.(ECO)									
Pres. Arterial									
Alt. Uterina									
Peso (kg)									
IMC (kg/m2)									
BCF									
Apresent. Fetal									
Exame ginecológico*									
Exame das mamas*									
Toque**									
Sulfato ferroso?									
Ácido fólico?									
Risco gestacional***									
Orientação nutricional									
Orientação sobre cuidados com o RN									
Orientação sobre aleitamento materno									
Orientação sobre tabagismo/álcool/drogas e automedicação									
Orientação sobre anticoncepção do pós-parto									
Data prox.consulta									
Ass. Profissional									

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

EXAMES LABORATORIAIS									
	Data de requisição	Data de entrega	Resultado	Data de requisição	Data de entrega	Resultado	Data de requisição	Data de entrega	Resultado
Tipagem sanguínea									
Fator Rh									
Coombs indireto									
Hemoglobina									
Glicemia de jejum									
VDRL									
Anti-HIV									
IgM Toxoplasmose									
IgG Toxoplasmose									
HBsAG									
Anti-Hbs									
Exame de urina									
Urocultura									
Antibiograma sensível a									
Exame da secreção vaginal									
Exame para detecção precoce câncer de colo de útero									
Outros									

ECOGRAFIA OBSTÉTRICA						
Data	IG DUM	IG ECO	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros

■ ATENÇÃO AO PUERPÉRIO

Departamento de
Medicina Social



UFPEL

Data do parto: ___/___/___ Local do parto: _____ Tipo de parto: () Vaginal sem episiotomia () Vaginal com episiotomia () Cesariana
 Se parto cesáreo, qual a indicação? _____ Alguma intercorrência durante o parto? () Sim () Não. Se sim, qual? _____
 Peso de nascimento da criança em gramas _____ A criança está em AME? () Sim () Não

CONSULTA PUERPÉRIAL			
Data		Data	
Pressão arterial		Método de anticoncepção prescrito	
Situação dos lóquios		Prescrição de sulfato ferroso	
Exame das mamas		Orientações sobre cuidados com RN	
Exame do abdome		Orientações sobre AME	
Exame ginecológico		Orientação sobre planejamento familiar	
Estado psicológico		Data da próxima consulta (se necessário)	

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