

Universidade Aberta do SUS – UNASUS
Universidade Federal de Pelotas – UFPel
Departamento de Medicina Social
Curso de Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma 8



**Melhoria na Qualidade da Atenção ao pré-natal e puerpério na ESF
COPETTI, Sobradinho/ RS**

Julia Caridad Estrada Stable

Pelotas, 2015

Julia Caridad Estrada Stable

**Melhoria na Qualidade da Atenção ao pré-natal e puerpério na ESF
COPETTI, Sobradinho/RS**

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância – UFPEL/UNASUS como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Rebeca Gusmão
Co-orientadora: Tâmara Vieira Santos

Pelotas, 2015

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

S775m Stable, Julia Caridad Estrada

Melhoria na Qualidade da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na ESF Copetti, sobradinho/RS / Julia Caridad Estrada Stable; Rebeca Gusmão, orientador(a); Tâmara Vieira Santos, coorientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

91 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. Gusmão, Rebeca, orient. II. Santos, Tâmara Vieira, coorient. III. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho a Deus, a minha filha, a minha família, a todos meus colegas e orientadores que ofereceram seu apoio.

Agradecimentos

Agradeço a Deus sobre todas as coisas.

À minha filha, minha família, a todos meus colegas,
orientadores.

Ao povo de Sobradinho/RS.

Resumo

STABLE, Julia Caridad Estrada. **Melhoria da atenção da mulher na fase do pré-natal e puerpério, na ESF COPETTI, Sobradinho/RS**,2015,91 f. 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.

O Programa de atenção ao pré-natal e puerpério constitui um dos indicadores de saúde mais relevantes a nível mundial. No contexto atual entre os objetivos do Ministério da Saúde, está a qualificação das Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o País. Apesar de que existe uma ampliação na cobertura dos serviços de saúde, ainda existe uma elevada taxa de morbimortalidade materno-infantil no Brasil, razões pelas quais se faz imprescindível este projeto de intervenção. Teve como objetivo geral qualificar e melhorar a atenção ao Pré-natal e Puerpério, na ESF COPETTI, no município de Sobradinho/RS. Foi desenvolvido no período de 16 semanas. A intervenção foi estruturada de acordo com os quatro eixos: Organização e Gestão do Serviço; Monitoramento e Avaliação; Engajamento Público e Prática Clínica, no período de abril a agosto de 2015 e foi utilizado o Protocolo do Ministério da Saúde da Atenção ao Pré-natal e Puerpério de 2006. Utilizou-se ficha espelho e planilha de coleta de dados fornecida pelo curso de especialização em Saúde da Família. A população alvo da intervenção foram todas as gestantes e puérperas até 42 dias após parto. A realização do cadastramento possibilitou ao final da intervenção cadastrar 31 gestantes e 10 puérperas, alcançando ao final da intervenção uma cobertura na área adstrita de 88,6% de pré-natal e 100% de puerpério. As gestantes receberam avaliação de risco gestacional, orientação nutricional durante a gestação, cuidados com o recém-nascido, vacinação e exame ginecológico por trimestre em dia, as mamas e abdome examinados, todas realizaram exame ginecológico. Com as puérperas foi possível alcançar 100% em todos os indicadores de qualidade para todos os meses da intervenção. As puérperas tiveram as mamas e abdome examinados, todas realizaram exame ginecológico e tiveram orientações sobre aleitamento materno exclusivo. A melhoria dos registros das fichas e do agendamento das consultas permitiu um planejamento das ações com melhores resultados dos exames físicos, favorecendo melhores avaliações dos riscos de intercorrências nas gestações ou no pós-parto.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Fotografia de Atividades de Educação em Saúde para gestantes realizada na . ESF COPETTI,Sobradinho/ RS. 2015	65
Figura 2	Fotografia de Oficina terapêutica para gestantes realizada na . ESF COPETTI,Sobradinho/ RS. 2015	65
Figura 3	Gráfico: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS COPETTI, Sobradinho,2015.	69
Figura 4	Gráfico: Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.	70
Figura 5	Gráfico: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.	71
Figura 6	Gráfico: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.	73
Figura 7	Gráfico: Proporção de gestantes faltosas a consulta que receberam busca ativa na UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.	74

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AP	Atenção Primária
CA	Câncer
CAP	Caderno de Ações Programáticas
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
DM	Diabetes Mellitus
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PSF	Programa de Saúde da Família
RAS	Relatório da Análise Situacional
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sumário

Apresentação	10
1 Análise Situacional	11
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	11
1.2 Relatório da Análise Situacional.....	12
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.	18
2 Análise Estratégica	19
2.1 Justificativa	19
2.2 Objetivos e metas.....	21
2.2.1 Objetivo geral	21
2.2.2 Objetivos específicos e metas.....	21
2.3 Metodologia.....	23
2.3.1 Detalhamento das ações.....	24
2.3.2 Indicadores	51
2.3.3 Logística.....	60
2.3.4 Cronograma.....	63
3 Relatório da Intervenção	64
3.1 Ações previstas e desenvolvidas	64
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas	67
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	67
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.....	67
4 Avaliação da intervenção	68
4.1 Resultados.....	68
5 Relatório da intervenção para gestores	81
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	83
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	85
Anexos	87

Apresentação

O referido volume trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade EaD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas. O trabalho foi constituído por uma intervenção, com objetivo de qualificar e melhorar a atenção ao Pré-natal e Puerpério, na Unidade Básica de Saúde/ESFCOPETTI, Sobradinho/RS.

O volume está organizado em sete capítulos, elaborados ao longo do curso. No primeiro capítulo é apresentado o Relatório da Análise Situacional (RAS) e o comentário comparativo entre o texto inicial e o RAS desenvolvido na Unidade 1. No segundo capítulo é apresentada a Análise Estratégica, contendo os objetivos, indicadores, metodologia, logística e cronograma, ao longo da Unidade 2. O terceiro capítulo apresenta o Relatório da Intervenção realizado ao longo de 12 semanas durante a Unidade 3.

No quarto capítulo encontra-se a avaliação dos resultados da intervenção e a discussão, elaborados ao longo da Unidade 4. No quinto e sexto capítulo são apresentados os Relatórios da Intervenção para gestores e comunidade.

No sétimo capítulo é apresentado a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção. Por fim, estão os apêndices e anexos utilizados durante a intervenção.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

A Unidade Básica de Saúde (UBS) que atuo, fica em no município de Sobradinho, no estado do Rio Grande do Sul, pertence a região central do estado. A população do município é de 14.283 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010. A população da área adstrita da UBS é entorno de 3.500 habitantes, com 815 famílias, com prevalência de idosos na área. Porem a faixa etária que mais demanda atendimentos na UBS é a de 35 a 49 anos.

A equipe de saúde está composta por seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dois técnicos de enfermagem, uma enfermeira, um dentista, um auxiliar de saúde bucal. A estrutura física da UBS é muito boa, dispomos de móveis novos. Temos medicamentos e insumos suficientes para a realização das atividades.

São realizados atendimentos clínicos diariamente. Existem algumas dificuldades com relação aos atendimentos, já que temos dificuldades de acesso à internet e em alguns casos é necessário a busca pelo CID 10. Outro problema é a grande demanda de usuários, as vezes os mesmos, buscando atendimento apenas para adquirir atestado médico. Além dos atendimentos, realizamos visitas domiciliares as quintas-feiras, no turno matutino, para os usuários portadores de necessidades especiais, acamados, idosos, que não podem comparecer a UBS.

Os usuários têm acesso aos exames complementares básicos e de alta complexidade, também tem acesso ao ingresso hospitalar, caso necessite, pois temos no município dois hospitais particulares conveniados pelo SUS.

Também existe no município a rede de referência e contra referência, já que quando os usuários são encaminhados há o retorno deste para a continuação do tratamento na UBS. Os usuários também tem acesso a medicamentos da farmácia básica.

Um grande problema, é que a comunidade está localizada em uma área geográfica, que apresenta um clima muito úmido e com baixas temperaturas. Além disso, muitos usuários são tabagistas, o que aumenta a incidência de doenças respiratórias. Na área também há uma grande prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissível (DCNT), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), doenças osteoarticulares, como artrose. Um grande problema é muitos usuários não fazem o controle das patologias, não fazendo o tratamento medicamentoso e não medicamentoso, como a alimentação saudável, prática de atividades físicas.

Nosso trabalho está direcionado a oferecer orientações sobre estilo de vida mais saudável, para prevenir as doenças e conseguir o controle das mesmas, melhorando as condições de saúde da família e aumentando a expectativa de vida da população da área adstrita.

1.2 Relatório da Análise Situacional

A Unidade Básica de Saúde/Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF) COPETTI que atuo, fica no município de Sobradinho, no estado do Rio Grande do Sul, pertence a região central do estado. A população do município é de 14.283 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2010). A população da área adstrita da UBS é em torno de 3.500 habitantes, com 815 famílias, com prevalência de idosos na área. Porém a faixa etária que mais demanda atendimentos na UBS é a de 35 a 49 anos, com predomínio do sexo feminino.

O perfil demográfico da população na área adstrita não tem como informar

com fidedignidade, pois estamos em processo de atualização das informações, já que antes utilizávamos o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e agora foi mudado e estamos atualizando os cadastros com o novo programa E-SUS.

A rede de saúde municipal é composta por três UBS/EFS, três UBS tradicionais e hospitais. Quando há necessidade de internação hospitalar temos no município dois hospitais particulares conveniados pelo SUS. Infelizmente não dispomos de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), mas contamos com o Núcleo de Apoio à Atenção Básica (NAAB). Os usuários têm acesso a exames complementares básicos e de alta complexidade, também têm acesso ao ingresso hospitalar, caso necessite. Também existe no município a rede de referência e contra referência, já que quando os usuários são encaminhados para outros municípios, há o retorno deste para a continuação do tratamento na UBS. Os usuários também têm acesso a medicamentos da farmácia básica.

A UBS fica na zona urbana do município, o modelo de atenção é ESF, não está vinculada a instituições de ensino, possui somente vínculo com o SUS. A equipe de saúde está composta por uma médica, seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dois técnicos de enfermagem, uma enfermeira, um dentista, um auxiliar de saúde bucal. A estrutura física da UBS é muito boa, além disso dispomos de móveis e equipamentos novos. Temos medicamentos e insumos suficientes para a realização das atividades.

A UBS foi construída pela prefeitura em uma área de abrangência definida para esta unidade, com acesso facilitado aos usuários, com sala de espera para trinta pessoas. Dispõe de sala de reuniões, recepção, sanitários para usuários e funcionários, sala de curativos, de procedimentos, consultórios médicos e odontológicos, sala de esterilização, cozinha, depósito de lixo contaminado e não contaminado, sala de enfermagem e sala de pré-consulta, sala de coleta de citopatológico, não contamos com sala de vacinas pois estas são centralizadas apenas em outra UBS. A disponibilidade de equipamento e instrumentos tanto para a parte médica, enfermagem e odontológica, e para os ACS é suficiente. E a reposição de equipamento e instrumentos é feita quando necessário. A maior dificuldade encontrada é em relação à conexão com a internet, pois apesar de termos

computadores suficientes, mas o acesso à internet muitas vezes é difícil, sendo limitado o acesso apenas no computador da recepção, o que acaba dificultando nosso trabalho. Também encontramos dificuldade nos encaminhamentos para exames complementares especializados, pois muitos levam mais de um mês para serem agendados e os usuários acabam atrasando o diagnóstico e tratamento.

Outro grande problema, é que a comunidade está localizada em uma área geográfica, que apresenta um clima muito úmido e com baixas temperaturas. Com isso muitos usuários fazem uso de cigarros, o que aumenta a incidência de doenças respiratórias. Na área também há uma grande prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), doenças osteoarticulares como artrose, Dislipidemias, entre outras. Sendo que estas últimas muitas vezes, são mal controladas, porque os usuários não seguem as orientações nutricionais e não tomam os medicamentos corretamente.

Com relação ao acolhimento da demanda espontânea, é feito pela recepcionista, técnica de enfermagem e enfermeira, que fazem classificação dos usuários que precisam de atendimento médico e de enfermagem, o acolhimento odontológico é feito pela auxiliar de saúde bucal. O acolhimento da demanda espontânea é feito por meio da escuta qualificada para realizar uma correta avaliação dos usuários que precisam de atendimento imediato e os que podem aguardar, mas que serão atendidos no mesmo dia pelo médico ou odontólogo. Esta ação envolve todos os integrantes da equipe de saúde.

Todos os usuários que solicitam atendimento pela enfermeira são atendidos no mesmo dia. Temos excesso de demanda de usuários com problemas de saúde agudo e que precisam de atendimento no dia, por isso muitas vezes precisamos encaminhar para outras UBS do município para receber atendimento médico. Na UBS também realizamos agendamento de consultas. A demanda espontânea é um desafio, pois precisamos organizar essa ação, pois o excesso de demanda dificulta o atendimento e a satisfação dos usuários da comunidade.

São realizados atendimentos clínicos e odontológicos diariamente. Existem algumas dificuldades com relação aos atendimentos, já que temos dificuldades de acesso à internet para realizar pesquisas e estudar, além disso em alguns casos é necessário a busca pelo CID 10. Outro problema é a grande demanda de usuários,

as vezes os mesmos, buscando atendimento apenas para adquirir atestado médico. Além dos atendimentos, realizamos visitas domiciliares as quintas-feiras, no turno matutino, para os usuários portadores de necessidades especiais, acamados, que não podem comparecer a UBS. Realizamos também consultas as puérperas e recém-nascido, gestantes, para garantir o acompanhamento de saúde.

Toda equipe de saúde participa de atividades educativas de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos, como palestras, orientações em escolas, sala de esperas, reuniões com os grupos de hipertensos e/ou diabéticos, alcoólicos, fumantes. Fazemos reuniões mensais, onde temos como objetivos o planejamento das ações de saúde, organização do processo de trabalho, propostas para melhorar a qualidade do trabalho, identificar e dar soluções as deficiências, como por exemplo, aumentar as atividades de qualificação dos profissionais, fazer acompanhamento domiciliar dos usuários após internação hospitalar.

Com relação aos programas de saúde, desenvolvidos na UBS, está o pré-natal. De acordo com o Caderno de Ações Programáticas (CAP), temos estimado 52,2 gestantes na área. Neste momento, acompanhamos 25 gestantes (48%), 2 classificadas de alto risco, 20 com pré-natal iniciado no primeiro trimestre, todas com exames laboratoriais em dia, bem como as vacinas de hepatite e antitetânica, foi prescrito suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, foram dadas as orientações de aleitamento materno exclusivo. Infelizmente temos dificuldade com a consulta odontológica, apesar delas serem encaminhadas, mas as gestantes não comparecem ao atendimento.

No município não temos gineco-obstetra, as gestantes que necessitam de avaliação, são encaminhadas a outro município. No grupo de gestantes elas recebem orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças durante a gravidez e orientações quanto ao puerpério e acompanhamento do recém-nascido. Para uma atenção pré-natal adequada, temos que começar desde o atendimento a mulheres em idade fértil, identificando os riscos reprodutivos, pois quando tiverem no período da gestação, estarão com bom estado de saúde e ter um parto sem complicações. É necessário fazer um trabalho educativo com as adolescentes, sobre o uso de métodos anticonceptivos e os riscos da gravidez nesta fase. É importante também que a equipe trabalhe com a busca de gestantes nas comunidades para

uma captação precoce e aquelas que têm acompanhamento em consultórios particulares, também sejam sensibilizadas a realizar o acompanhamento na UBS, buscando garantir uma atenção de qualidade das gestantes e melhorar os indicadores materno-infantil.

Já o programa de atenção à saúde da criança, na UBS é desenvolvido unicamente pela enfermeira, ela faz as consultas de puericultura de crianças de 0 até 2 anos. Temos 28 lactentes, com as vacinas em dia, avaliação da saúde bucal, teste de pezinho, triagem auditiva, avaliação do recém-nascido e feito pelo médico geral da UBS. Nas consultas de puericulturas são desenvolvidas ações de monitoramento do desenvolvimento, do crescimento, preenchemos a informações atuais nas cadernetas da criança, promoção do aleitamento materno exclusivo e sua importância para prevenir doenças gastrointestinais, respiratórias entre outras. Os profissionais explicam como as mães podem reconhecer sintomas e sinais de riscos. Também são atendidas crianças com problemas de saúde agudo e são encaminhadas a especialidades e internação hospitalar se necessário.

Além de tudo isso, temos que fazer um planejamento para que a captação do recém-nascido seja antes dos 15 dias de vida, aumentando assim a participação do médico nas consultas de puericulturas. É necessário também organizar um grupo de mães das crianças, fazer atividades de orientações para a saúde da criança, aumentar o acompanhamento nas visitas domiciliares para identificar os fatores de riscos na casa, ampliar o número de crianças com acompanhamentos regulares, ampliar as visitas domiciliares para fazer a identificação e diagnóstico dos problemas de saúde da criança e uma intervenção precoce para a redução da morbimortalidade infantil, promovendo assim um bom desenvolvimento das crianças.

As ações de atenção a prevenção do câncer de colo uterino e controle do câncer de mama são realizadas pela enfermeira no horário específico, de acordo com o resultado da coleta anterior e o tempo de realização, sempre com a avaliação do tratamento específico com o médico geral seguem a depender do caso. Sempre com orientações da importância do uso de preservativo em mulheres sexualmente, ativas para evitar as doenças de transmissão sexual como HPV (principal causa de câncer do colo uterino). Segundo dados do CAP, temos estimado 964 usuárias entre 25 a 64 anos de idade residentes na área da UBS, entretanto temos cadastradas

720 (75%) usuárias. Além disso, os percentuais dos indicadores de qualidades são elevados, demonstrando os bons resultados deste programa na UBS.

Em relação ao câncer de mama são feitas as mamografias previa avaliação do médico geral, também é feito o exame clínico das mamas e solicitado mamografia a depender da idade da usuária. Sempre recomendamos as usuárias a fazerem o autoexame de mama depois do período menstrual e buscar a UBS quando observar qualquer sintoma ou sinal. O controle e monitoramento dos programas é feito pela enfermeira, com supervisão do médico geral e o apoio dos ACS na busca de mulheres faltosas. Segundo dados do CAP, temos estimado 361 usuárias entre 50 a 69 anos de idade residentes na área da UBS, entretanto temos cadastradas 297 (82%) usuárias. Além disso, os percentuais dos indicadores de qualidades são elevados, demonstrando os bons resultados deste programa na UBS

Quanto a atenção a usuários hipertensos e/ou diabéticos, nossa equipe desenvolve diversas ações como, grupos de educação em saúde, palestras com usuários portadores de HAS e DM, onde falamos sobre a importância das medidas de controle das patologias, como o tratamento medicamentoso e não medicamentoso, como a mudança de hábitos alimentares saudáveis, prática de atividade física, redução do tabagismo e etilismo e a importância de seguir o tratamento, prevenindo as complicações como, por exemplo, o Infarto do miocárdio, Acidente Vascular Encefálico entre outras. Também realizamos a aferição da pressão arterial e realizamos o teste de glicemia. Na UBS tem predomínio destas doenças, por isso o médico e a enfermeira fazem monitoramento regular destas ações e trabalham para planejar ações para garantir acompanhamento periódico. Segundo dados do CAP, temos estimado 782 usuários portadores de HAS residentes na área da UBS, entretanto temos cadastrada 647 (83%) usuárias. Uma boa cobertura, mas infelizmente os indicadores de qualidade estão baixos, necessitando de reorganização do programa. O mesmo acontece com os usuários portadores de DM, pois segundo o CAP, temos estimado 224 usuários portadores de DM, mas na UBS, temos cadastrado 182 (81%) usuários. Mas apesar desta boa cobertura, os indicadores de qualidade precisam ser revistos e melhorados

Com relação à saúde do idoso, na UBS temos atendimento médico e odontológico a os idosos, nas consultas é avaliada a capacidade funcional global do

idoso, através do exame clínico, a equipe de saúde faz visitas domiciliares para os usuários que não podem se deslocar até a UBS, são usuários e seus familiares são orientados de como reconhecer sinais de riscos das doenças. Na UBS não tem grupo de idosos, mas a Secretaria da Assistência Social com grupos das comunidades fazem atividades cívicas, dão orientações e realizam oficinas manuais, na qual muitos idosos participam destas ações. Segundo o CAP, tem uma estimativa de 477 idosos, mas na UBS temos cadastrados 312 (65%) idosos. Infelizmente os indicadores de qualidade para este público são baixos, sendo necessário a equipe de saúde pensar estratégias para modificar essa situação existente na UBS.

A equipe de saúde com muito esforço, comprometimento, organização do trabalho, desenvolvendo ações de saúde encaminhadas a educação, prevenção e promoção de saúde, trabalhando na conscientização da população em cuidar sua saúde com nosso apoio, poderemos melhorar a qualidade de vida dos usuários, através das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

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

Descrevendo toda a situação da UBS, em todos os âmbitos, como estrutura física, engajamento público, programas desenvolvidos na UBS, foram necessários o preenchimento e a análise dos questionários disponíveis pelo Curso de Especialização e a análise dos CAP. Estas atividades permitiram verificar as ações e os processos de trabalho que estavam sendo desenvolvidos na UBS, pois através deles conseguimos identificar diversos aspectos positivos e negativos.

Estabelecendo uma comparação com o texto inicial sobre a situação da ESF/APS e o RAS refleti que temos que continuar trabalhando, já que às dificuldades encontradas inicialmente, foram somadas as outras novas deficiências que surgiram com os trabalhos posteriores e que foram repensadas no RAS, como por exemplo, a necessidade da organização dos grupos de saúde, demandas espontâneas excessivas, demora dos resultados do agendamento de exames complementares, dentre outros.

De modo geral, a situação que temos mais dificuldade na UBS até o presente momento, é o excesso de demanda espontânea, e a falta de periodicidade e organização das ações voltadas para educação em saúde. Então, com o decorrer das atividades da análise situacional, foi possível observar os dados de cobertura dos programas de saúde e pensar sobre a importância da criação e do desenvolvimento de atividades voltadas para a promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos, com um método eficiente e prático e que sensibilize a comunidade e contribua com o processo de trabalho dos profissionais.

Além da importância de capacitar sempre à equipe de saúde, buscando uma melhor atenção do acolhimento e do atendimento prestado a comunidade, sempre buscando melhorias nas ações e nos serviços de saúde, garantindo assim as mudanças necessárias para a oferta de serviços de qualidade a população.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

O programa de atenção à saúde da mulher no pré-natal e puerpério é extremamente importante para fazer um acompanhamento continuado durante a gestação com avaliação dos riscos e também durante o puerpério para propiciar um diagnóstico precoce e tratamento oportuno de doenças e complicações nestes períodos, assim como reduzir o número de gestação na adolescência e evitar complicações muito freqüentes nas mesmas, para garantir o nascimento seguro das crianças e puerpério confortável.

O Programa de atenção ao pré-natal e puerpério constitui um dos indicadores de saúde mais relevantes a nível mundial. O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. No contexto atual entre os

objetivos do Ministério da Saúde, está a qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o País (BRASIL, 2012).

O projeto de intervenção vai ser dirigido à atenção Pré-natal e Puerpério. O motivo da escolha dessa ação programática é porque os Indicadores de Qualidade desse programa na UBS estão muito baixos. Os percentuais dos indicadores de qualidade precisam ser revistos e alterados, elevando-os pela importância que tem esse programa no sistema de saúde do Brasil e no município, já que ele define a Mortalidade Materno-Infantil, um indicador que diz muito sobre o sistema de saúde do país.

O total de gestantes residentes na área com acompanhamento na UBS é de 25 gestantes, apresentando um indicador de cobertura de 48% e o número de puérperas nos últimos 12 meses com consulta na UBS foi de 39, o que representa um percentual de 93% de cobertura. A atenção à saúde desta população é feita de acordo com o protocolo produzido pelo Ministério de Saúde. Assim, Dentre os objetivos e metas do nosso projeto de intervenção está aumentar os indicadores de cobertura de atenção ao pré-natal e puerpério e também os indicadores de qualidade.

Nesta perspectiva, pretendemos desenvolver ações de promoção à saúde para este grupo populacional, tais como: realizar busca ativa de gestantes e puérperas faltosas e de gestantes e puérperas na comunidade que não tem acompanhamento na UBS; identificar as mulheres em idade fértil que apresente riscos no planejamento familiar como a HAS, DM, RH-, soropositividade para o HIV, obesidade, dentre outros agravos, para garantir que no período gestacional essas usuárias seja tranquilo e sem intercorrências e suas doenças estejam controladas.

Com a intervenção pretendemos desenvolver ações que promovam o aumento da educação na adolescência sobre o uso de métodos anticoncepcionais e divulgação dos riscos da gravidez na adolescência.

Além de apresentar dificuldades com os registros das mulheres com riscos gestacionais em idade fértil, o problema da nossa área de abrangência é muito amplo, uma vez que possui áreas afastadas de difícil acesso e há deficiência no transporte para deslocarmos nossa equipe de saúde para áreas mais distantes.

Entretanto, nossa equipe está envolvida para alcançar o cumprimento de todos os objetivos e metas traçadas e assim obter uma atenção no pré-natal e puerpério com qualidade, além de diminuir os indicadores de morbimortalidade materno-infantil.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção à saúde das mulheres no pré-natal e puerpério na ESF COPETTI, no município de Sobradinho/Rio Grande do Sul.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Pré-natal

Objetivo 1: Ampliar cobertura de pré-natal.

Meta 1.1: Alcançar 88% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpér

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.

Objetivo 3: 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 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 (Ver o Caderno nº 33 do Ministério da Saúde).

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 a puérperas.

Meta 1.1: Garantir a 88% 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 abdômen em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

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

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

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

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

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 do programa 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-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.

2.3 Metodologia

O projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 16 semanas na UBS/ESF COPETTI, no município de Sobradinho/RS. Participarão da intervenção todas as usuárias gestantes e puérperas até 42 dias após o parto, residentes na área de atuação da equipe.

2.3.1 Detalhamento das ações

Pré-natal

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta 1.1: Alcançar 88% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

EIXO: Monitoramento e Avaliação.

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

Detalhamento das ações:

- A equipe fará revisão das fichas dos ACS para levantamento do número de gestantes da área adstrita. Trabalho realizado pela médica nas reuniões da equipe
- Revisar as fichas de atendimento do programa, tarefa desenvolvida pelo enfermeira encarregado do programa com ajuda da recepcionista quem organiza as fichas no local escolhido para seu armazenamento.
- Serão discutidos os dados levantados nas reuniões da equipe.
- Elaborar ficha espelho individual das gestantes para registro e monitoramento da realização das atividades preconizadas pelo programa; tarefa a realizar pela médica e enfermeira da área quem faz acompanhamento.
- Discussão nas reuniões de equipe mensalmente, sobre a cobertura e conscientizar o preenchimento das informações de todas as fichas do programa de forma correta.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço

Ações:

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

Detalhamento das ações:

- Todos os profissionais serão sensibilizados pela médica e enfermeira, sobre a importância do acolhimento de todas as gestantes que demandam a UBS.
- A recepcionista esclarecerá à comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual na UBS sempre que fosse preciso, nos dois turnos de atendimento com agendamento da data da próxima consulta.
- Será realizado o cadastramento de todas as gestantes da área adstrita no programa.
- Será feita busca ativa das gestantes por parte dos ACS.
 - Fazer um registro das mulheres em idade fértil, atividade importante a realizar com ajuda dos ACS, quem conhece melhor sua comunidade.

EIXO: Engajamento Público**Ações:**

- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.
- Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento das ações:

- Os ACS irão esclarecer à comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na UBS.
- Compartilhamento com a comunidade sobre a importância do programa pré-natal, promovendo discussões e esclarecimentos sobre o tema.
- Apresentar para a comunidade, através de palestras, salas de espera, as ações do pré-natal que são desenvolvidas na UBS.
- A enfermeira junto aos ACS compartilharão com a comunidade sobre a importância do programa pré-natal, promovendo diálogos na UBS e também durante a busca ativa.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

- Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

- Capacitar os ACS na busca ativa daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço.
- Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

Detalhamento das ações:

- O médico capacitará os profissionais de saúde da UBS sobre o protocolo em geral, nas duas primeiras semanas do início do projeto.
- Os profissionais serão orientados de como realizar o acolhimento e a busca das gestantes que não realizam acompanhamento do pré-natal.

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

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

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.

EIXO: Monitoramento e Avaliação

Ações:

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

- Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes.
- Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes.
- Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes.
- Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes.
- Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.
- Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.
- Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.
- Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.

Detalhamento das Ações:

- A enfermeira acompanhará diariamente o ingresso das gestantes ao programa.
- A enfermeira e a médica diariamente fiscalizará os exames ginecológicos e de mama que sejam solicitados pelo programa.
- A médica e a enfermeira controlarão os exames laboratoriais, vacinação, suplementação de ferro/ácido fólico e tratamento odontológico previstos no protocolo para as gestantes ingressadas ao programa, três vezes na semana.
- A enfermeira realizará o monitoramento das gestantes nas visitas domiciliares e nas consultas.
- Os profissionais responsáveis pelo atendimento as gestantes, na primeira consulta solicitará todos os exames complementares, segundo o protocolo e registrará no prontuário.
- Solicitar na consulta os próximos exames a serem avaliados e registrar no prontuário.
- Os profissionais atualizarão o cartão de vacina das gestantes em cada consulta, indicar as vacinas segundo protocolo e registrar no prontuário e ficha-espelho.
- Será discutido semanalmente com o odontólogo, sobre as gestantes que foram encaminhadas para avaliação odontológica.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- A equipe será responsável por fazer o cadastramento durante as visitas domiciliares de todas as gestantes e/ou mulheres com atraso menstrual.
- Os gestores municipais deverão garantir a disponibilidade de testes rápidos de gravidez para fazer o diagnóstico na própria UBS.
- Priorizar as gestantes na realização dos exames de acordo com o protocolo.

- A enfermeira será responsável por enviar a base de dados das gestantes semanalmente a farmácia para manter o estoque dos medicamentos necessários na gestação.
- O gestor municipal garantirá o fornecimento do material necessário para o pré-natal.
- Garantir as vacinas, que segundo o protocolo, têm que ser administradas nas gestantes.
- A técnica de enfermagem será responsável por fazer uma revisão semanal do estoque de vacinas, para avaliar a data de validade.
- As agendas de odontologia serão feitas três vezes por semanas, pelo odontólogo.

EIXO: Engajamento Público

Ações:

- Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.
- Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual.
- Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame.
- Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.
- Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.
- Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista.

Detalhamento das Ações:

- A equipe de profissionais explicará à comunidade em geral, durante as palestras e em conversas, sobre a existência do programa e sua importância.
- Serão realizadas palestras, salas de espera, ações em associações comunitárias, onde será explicado a importância do início do pré-natal, assim que tiver sido confirmada a gravidez.
- Os ACS explicarão à comunidade em geral de forma dinâmica e interativa, durante as palestras e conversas, uma vez por semana na UBS, sobre a existência do programa e sua importância.
- Sensibilizar a comunidade sobre a importância da realização do exame físico completo, da realização dos exames laboratoriais, da ingestão dos anti-anêmicos orais, da aplicação das vacinas e da boa higiene bucal das gestantes.
- As ações serão divulgadas através de cartazes na UBS e em vários espaços na comunidade, sobre a importância da realização do Pré-natal.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica

Ações:

- Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual.
- Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez.
- Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).
- Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes.
- Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico.
- Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes.
- Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.

- Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.
- Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes.
- Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.
- Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes.
- Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério.
- Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Detalhamento das Ações:

- O médico capacitará e treinará aos profissionais de saúde da unidade sobre o protocolo, estabelecendo assim o papel de cada um deles na ação programática durante as duas primeiras semanas do projeto.
- Serão realizadas reuniões com as equipes da UBS, semanalmente para discutir sobre atenção ao pré-natal, segundo protocolo.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal

Meta 3: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

EIXO: Monitoramento e Avaliação

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- A médica controlará o cumprimento da periodicidade das consultas durante todo o projeto, através da revisão de prontuário das gestantes em acompanhamento na UBS.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço

Ações:

- Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.
- Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas ativas.

Detalhamento das Ações:

- A enfermeira será responsável por organizar as visitas domiciliares para busca ativa das gestantes faltosas. Também será responsável pelo acolhimento das gestantes na UBS durante toda a intervenção.
- A agenda será organizada, disponibilizando vagas para as gestantes faltosas provenientes das buscas ativas.

EIXO: Engajamento Público

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- Os ACS realizarão palestras na UBS para informar à comunidade a importância do pré-natal e do acompanhamento regular
- Os ACS e os profissionais de saúde, promoverão conversas e encontros para escutar à comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- A enfermeira capacitará os ACS para abordar a importância do pré-natal nas palestras, encontros programados na UBS durante a intervenção e nas visitas domiciliares.

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.

EIXO: Monitoramento e Avaliação**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- O médico e a enfermeira sensibilizarão e qualificarão os profissionais da equipe sobre a importância de realizar os registros de forma correta.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço**Ações:**

- Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.
- Implantar ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento.

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

Detalhamento das Ações:

- O médico e o enfermeiro implementarão a planilha/ficha/registro específico de acompanhamento na primeira semana da intervenção.
- A recepcionista organizará o arquivo e atualizará as informações diariamente.

EIXO: Engajamento Público**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- Os profissionais da UBS, juntamente com os ACS explicarão à gestante sobre o seu direito de manter os registros de saúde atualizados no serviço, e também a possibilidade de solicitar uma segunda via, caso seja necessário.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- O enfermeiro será responsável por treinar a equipe para o preenchimento correto do SISPRENATAL e da ficha de acompanhamento/espelho.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco.

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

EIXO: Monitoramento e Avaliação**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- O médico e o enfermeiro farão o controle diário do registro na ficha espelho do risco gestacional e o número de encaminhamentos para o alto risco.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- O enfermeiro vai identificar na ficha as gestantes de alto risco gestacional.
- O médico vai encaminhar as gestantes de alto risco para o serviço especializado, garantindo vínculo e acesso à unidade de referência.

EIXO: Engajamento Público**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- Os ACS e os outros profissionais da UBS, mobilizarão a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de alto risco.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- O médico capacitará o enfermeiro e os técnicos em enfermagem, sobre a classificação de risco gestacional logo na primeira semana da intervenção.

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 (Ver o Caderno nº 33 do Ministério da Saúde).

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.

Eixo: Monitoramento e Avaliação**Ações:**

- Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação.

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

Detalhamento das Ações:

- A equipe irá controlar através dos registros se as usuárias têm adequada orientação nutricional.
- Os profissionais irão acompanhar a duração do aleitamento materno, durante as consultas de puericultura e nas visitas domiciliares.
- Avaliar nas consultas, no acolhimento, nas visitas domiciliares se as usuárias têm conhecimento dos benefícios da atenção ao pré-natal que foi recebida e se estão pondo em prática esses conhecimentos recebidos.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço**Ações:**

- Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.
- Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação.
- Propiciar a observação de outras mães amamentando.

- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.
- Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.
- Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.
- Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

Detalhamento das Ações:

- Sensibilizar as gestantes e as nutrizes sobre a importância do seguimento das orientações de saúde, tanto nos encontros como de forma individual.
- Os profissionais da UBS criarão grupos de gestantes e de nutrizes, para que haja uma interação e troca de informações e experiências entre as participantes.
- A equipe dos profissionais serão sensibilizadas sobre o seu papel, nas orientações de cuidado com recém-nascidos, sobre anticoncepção após o parto, o combate ao tabagismo durante a gestação.

EIXO: Engajamento Público**Ações:**

- Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável.
- Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno.
- Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável.
- Construir rede social de apoio às nutrizes.
- Orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido.

- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto.
- Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.
- Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação

Detalhamento das Ações:

- Os profissionais da UBS serão qualificados para orientar e compartilhar com a comunidade todas as atividades de educação em saúde, durante encontros e palestras, direcionada a comunidade, com o tema principal “Cuidados na gestação e no puerpério).

EIXO: Qualificação da Prática Clínica

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- A equipe estará qualificada para dar orientações e apoio as gestantes em qualquer situação apresentada.

- Convidar a nutricionista e o odontólogo para realizar ações de matriciamento, para qualificar a equipe quanto as práticas de alimentação saudável e cuidados com referente a saúde bucal.

Puerpério

Objetivo 1: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

Meta 1.1: Garantir a 88% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

EIXO: Monitoramento e Avaliação.

Ações: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente.

Detalhamento das ações:

- Os profissionais de saúde esclarecerão a comunidade sobre a importância da consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.
- Os ACS realizaram busca ativa no território para identificar as puérperas da área que ainda não fizeram a consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço

Ações:

- Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiveram parto no último mês.

Detalhamento das ações:

- Os profissionais de saúde estão capacitados para fazer o acolhimento das puérperas da área de abrangência da UBS.
- Os profissionais farão o cadastramento das puérperas durante o atendimento clínico e nas visitas domiciliares.

EIXO: Engajamento Público

Ações:

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

Detalhamento das ações:

- Todos os profissionais da UBS e principalmente os ACS farão compartilhamento periódico com a comunidade sobre a importância do programa, propondo conversas e encontros, para discutir sobre a importância de realizar as consultas puerperais, no tempo previsto no protocolo.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

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

Detalhamento das ações:

– O médico capacitará e treinará os profissionais de saúde da unidade nas duas primeiras semanas da intervenção sobre o protocolo, estabelecendo assim o papel de cada um deles na ação programática.

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 abdômen em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

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

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

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

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

EIXO: Monitoramento e Avaliação.

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- A enfermeira acompanhará diariamente o ingresso das puérperas ao programa.
- A enfermeira controlará a realização do exame físico previsto no protocolo para as puérperas diariamente, através dos registros nos prontuários
- A enfermeira fará avaliação das intercorrências e prescrição de anticoncepcionais periodicamente, através dos registros nos prontuários.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço

Ações:

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

consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar o abdome da puérpera.

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

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

- Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério;

Detalhamento das Ações:

- Qualificar e sensibilizar a recepcionista para que a mesma organize e separe os documentos necessários para o atendimento das puérperas na UBS.

- Pactuar com o responsável da farmácia da UBS, a elaboração de uma lista mensal com os contraceptivos necessários para as puérperas acompanhadas.

EIXO: Engajamento Público

Ações:

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

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

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

- Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade.
- Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais na UBS.

Detalhamento das Ações:

- Todos os profissionais de saúde, explicarão à comunidade durante as salas de espera, atendimentos clínicos, visitas domiciliares, nas palestras, conversas e encontros, sobre a existência do programa e sua importância.
- Nesses encontros serão explicados a importância dos exames físicos e psíquicos das puérperas, bem como a facilidade de acesso aos meios contraceptivos, adequados para as usuárias.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas".
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdômen" em puérperas.
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas.
- Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.
- Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

Detalhamento das Ações:

- O médico fará a capacitação e treinamento dos profissionais de saúde da unidade sobre o protocolo, estabelecendo assim o papel de cada um deles na ação programática, na primeira semana da intervenção. Sensibilizando cada um sobre a importância das ações previstas no Protocolo do Ministério da Saúde no atendimento das puérperas.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

Meta 3: Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

EIXO: Monitoramento e Avaliação

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- A enfermeira e a médica irão controlar o número de puérperas que faltaram as consultas periódicas do puerpério.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- Os ACS organizarão semanalmente as visitas domiciliares para busca e acolhimento das puérperas faltosas.
- A equipe organizará a agenda, disponibilizando vagas para as puérperas faltosas, além das que ainda não compareçam para a primeira consulta de puerpério, bem como seja feita no mesmo dia a primeira consulta de puericultura para o bebê.

EIXO: Engajamento Público

Ações:

- Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto;
- Buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas;

Detalhamento das Ações:

- Realização de palestras na unidade para informar à comunidade sobre a importância do acompanhamento regular da puérpera na Unidade de Saúde.
- Propor conversas para escutar à comunidade sobre estratégias para que não ocorra evasão das puérperas.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- Pactuar com a recepcionista para realizar o agendamento da primeira consulta de puerpério no mesmo dia da primeira consulta de puericultura.

- Realizar capacitação de todos os profissionais de saúde para abordar a importância do puerpério, durante palestras, encontros programados, grupos, bem como nas visitas domiciliares.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

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

EIXO: Monitoramento e Avaliação

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- O médico e a enfermeira irão monitorar e avaliar os registros de todas as puérperas cadastradas na UBS.
- O médico e a enfermeira sensibilizarão e qualificarão os profissionais da equipe sobre a importância de realizar os registros de forma correta.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- A médica e a enfermeira implementarão a planilha/ficha/registro específico de acompanhamento na primeira semana da intervenção.
- A recepcionista fará organização do arquivo e atualização das informações diariamente.
- A médica e a enfermeira serão os responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa, bem como a alimentação da Planilha de Coleta de Dados.
- O monitoramento e a avaliação do programa, será feito semanalmente pela equipe, durante as reuniões semanais.

EIXO: Engajamento Público**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- Explicar a comunidade sobre o direito da puérpera de manter seus registros de saúde no serviço atualizados, bem como a possibilidade de solicitar uma segunda via, sempre que for necessário.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- A médica e a enfermeira treinarão a equipe nas primeiras semanas do Projeto de intervenção para preencher corretamente as Fichas espelhos.

- A equipe selecionará o responsável e dará treinamento para o preenchimento correto das informações da Planilha de Coleta de dados.

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.

EIXO: Monitoramento e Avaliação

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- O médico e a enfermeira serão responsáveis por avaliar semanalmente o percentual das puérperas que foram orientadas sobre os cuidados essenciais com o recém-nascido, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e sobre o planejamento familiar.

EIXO: Organização e Gestão do Serviço

Ações:

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

Detalhamento das Ações:

- A médica e a enfermeira organizarão o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção de saúde nas puérperas na primeira semana de intervenção.

EIXO: Engajamento Público**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- A equipe irá compartilhar com a comunidade em geral sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar e sobre os cuidados com o recém-nascido, promovendo conversas e discussões sobre o tema, durante as salas de esperas, grupos de gestantes, palestras, visitas domiciliares.

EIXO: Qualificação da Prática Clínica**Ações:**

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

Detalhamento das Ações:

- Nas duas primeiras semanas da intervenção, a médica fará a capacitação e o treinamento da equipe nas diferentes orientações e atividades planejadas que serão realizadas com as puérperas.

2.3.2 Indicadores***Pré-natal*****Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.****Meta 1**

Meta 1.1: Alcançar 88% 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.

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.

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.

Indicador2.9: 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 orientação nutricional durante a gestação.

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

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

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

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.

Indicador6.4: 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.

Indicador6.5: 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 as puérperas

Meta 1.1: Garantir a 88% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período (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 abdômen em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.2: Proporção de puérperas que tiveram o abdômen 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

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 pré-natal.

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 pré-natal e puerpério, como fonte de estudo e bibliográfico vai ser adotado o protocolo do Ministério de Saúde, sobre Pré-natal e Puerpério, ano 2013. Para o acompanhamento mensal da intervenção utilizaremos a planilha eletrônica de coleta de dados. Para organizar o registro específico do programa, utilizaremos a ficha da gestante, a ficha espelho disponíveis no município e uma ficha complementar para a coleta de informações como o exame de mama, exame ginecológico, saúde bucal e classificação de riscos da gestante, esta ficha complementar será anexada às fichas espelhos dispostas pelo curso de especialização.

Os prontuários destas gestantes e puérperas serão localizados e os dados destes serão transcritos para a ficha espelho. Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira identificará as mulheres que vieram ao serviço para atendimento de pré-natal nos últimos três meses. Posteriormente, os profissionais

da equipe localizarão os prontuários destas gestantes e transcreverão todas as informações disponíveis no prontuário para a ficha espelho e ficha complementar (elaborada pela equipe com as informações necessárias para sistematizar as ações no programa). Concomitantemente, realizarão o primeiro monitoramento, anexando as anotações sobre as consultas. Serão impressas todas as folhas para elaborar as fichas necessárias para a intervenção.

Para acolher e cadastrar as gestantes em nossa unidade é necessário organizar a agenda dos profissionais da equipe a fim de atender em tempo hábil as mulheres com atraso menstrual e puérperas, assim como aquelas provenientes de busca ativa por falta de cadastro na UBS e às consultas de pré-natal e puerpério. Desta forma, estas mulheres serão atendidas no mesmo turno na UBS para ampliar a captação precoce de gestante e puérperas antes de completar 30 dias após o parto e garantir um tratamento oportuno das intercorrências. Os responsáveis por estas ações serão a enfermeira e técnica de enfermagem, também será de responsabilidade destas profissionais, o preenchimento da ficha espelho e ficha complementar, após a consulta de pré-natal e puerpério serem realizadas. Assim, serão examinadas as fichas supracitadas semanalmente para organizar os registros do programa e monitorar a qualidade do serviço.

Outro ponto importante a ser trabalhado é a promoção de capacitações da equipe para utilização do protocolo de atenção ao pré-natal e puerpério. Essas capacitações serão realizadas nos dias de reunião da equipe, nos quais o profissional médico fará a explanação dos conteúdos aos demais membros da equipe.

Para realizar as ações de qualidade da prática clínica, tais como: exame de mama, ginecológico, solicitação de exames complementares, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, promoção de imunização, avaliação dos riscos na gestação, orientação sobre o recém-nascido, sobre anticoncepção após o parto, incentivo ao aleitamento materno exclusivo, prescrição de métodos anticoncepcionais, avaliação das intercorrências, orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, toda a equipe de saúde precisa estar envolvida e engajada com as propostas da intervenção. Muitas destas ações serão realizadas nas reuniões dos grupos de gestantes e nas consultas de atenção ao pré-natal e de puerpério na UBS, em

conformidade com o protocolo do Ministério da Saúde. Assim, estas mulheres sairão da UBS com a próxima consulta agendada para continuar o monitoramento.

Neste processo de qualificação da prática clínica e promoção da saúde, é indispensável garantir o agendamento das gestantes para o atendimento odontológico a fim de propiciar a primeira consulta a todas as gestantes acompanhadas na unidade. Esta ação será de responsabilidade do cirurgião dentista e da auxiliar de saúde bucal.

Nesta perspectiva, a busca ativa de gestantes e puérperas que não tem acompanhamento regular na UBS serão de responsabilidade dos agentes comunitários de saúde. E, para esclarecer a comunidade sobre a importância do acompanhamento de pré-natal e do puerpério e os aspectos relevantes nesse processo, faremos contato com os representantes das comunidades para desenvolver as atividades educativas (palestras, entre outras) em nossa UBS e em outros locais de livre acesso da população. Estas atividades serão realizadas em conjunto com a nossa equipe sob a supervisão do médico e da enfermeira da unidade.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Dentre as ações previstas no projeto e que foram desenvolvidas, de modo geral a maioria delas foi cumprida, como no caso do desenvolvimento das ações da Planilha de Coleta de Dados das gestantes, como a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre, exames das mamas, solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, avaliação do cartão vacinal atualizado, foi feita a avaliação da necessidade de atendimento odontológico, bem como foi agendado o primeiro atendimento programada, foi feita a busca ativa das gestantes faltosas, também realizamos busca ativa de casos novo, graças ao papel importante que desenvolvem os ACS no dia a dia. Foi feita a atualização das fichas de acompanhamento/espelho, realizada a avaliação de risco gestacional, bem como foram feitas orientações nutricionais, sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo, álcool e drogas na gestação, orientações sobre saúde bucal.

Com relação as ações previstas no caso das puérperas, conseguimos garantir que as usuárias realizassem as consultas até 42 dias após o parto, elas tiveram as mamas e o abdômen avaliado, realizaram exame ginecológico, tiveram a avaliação do estado psíquico e demais intercorrências, foi prescrito algum método de anticoncepção. As puérperas faltosas receberam busca ativa, tiveram seus registros atualizados, foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre o aleitamento materno e planejamento familiar.

As ações de qualificação clínica, destinada aos profissionais, aconteceram durante as reuniões de equipe, em forma de palestras e discussões. Foi pactuado o papel de cada profissional na intervenção.

Também realizamos salas de espera e palestras para as usuárias da população alvo, sobre alimentação saudável, aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, saúde bucal, tabagismo. Essas atividades educativas foram realizadas de maneira individual e coletiva durante as consultas, na sala de espera,

nas visitas domiciliares e nos grupos de educação em saúde, tanto realizado na UBS, quanto na comunidade.



Figura 1 Fotografia de Atividades de Educação em Saúde para gestantes realizada na . ESF COPETTI,Sobradinho/ RS. 2015



Figura 2 Fotografia de Oficina terapêutica para gestantes realizada na . ESF COPETTI,Sobradinho/ RS. 2015

Com relação aos registros de informações, tivemos bastante êxito, pois foi feito a transcrição das informações para o prontuário das usuárias, através dos dados dos registros individuais dos ACS, das informações da ficha-espelho e da planilha de coleta de dados, conferindo as informações de cada uma destes registros e realizando sempre o monitoramento destas informações.

O compartilhamento com as usuárias e a comunidade sobre os indicadores de monitoramento de qualidade dos serviços oferecidos, foi feito em várias ocasiões, durante os atendimentos clínicos e nas reuniões com a comunidade. Solicitando apoio nas ações que foram implementadas e informando sobre o andamento da intervenção, relatando as dificuldades e os avanços do desenvolvimento do projeto. Estes foram orientados sobre o programa e suas ações, visamos assim melhorar a divulgação das nossas atividades além de solicitar apoio para a captação de gestantes no primeiro trimestre, puérperas nos primeiros dias após o parto e para as demais estratégias implementadas.

Desenvolveram-se ações de promoção e prevenção no cuidado de pré-natal e puerpério durante as consultas, visitas domiciliares, nos encontros com o grupo de gestantes, no contato com os representantes das comunidades e outros cenários comunitários, motivo pelo qual temos melhorado a adesão ao pré-natal e puerpério.

Conseguimos organizar de uma melhor forma, em um local específico, as fichas de acompanhamento/espelho do pré-natal e puerpério com objetivo de ter um melhor controle dos atendimentos e preenchimentos encontrando de maneira rápida os dados solicitados na planilha.

Realizou-se diariamente o cadastro de todas as gestantes e puérperas acompanhadas na UBS e os casos novos que procuraram o serviço, como mulheres que tiveram partos no último mês, mulheres com amenorréia ou sintomas de gravidez foram orientadas a fazer o teste de gravidez e foi agendada sua consulta após o resultado.

Todas as gestantes e puérperas cadastradas no programa e acompanhadas tiveram seu atendimento clínico, com exame físico completo, avaliação de risco ou intercorrências no pré-natal e puerpério, além de terem recebido as orientações a depender do tempo de gestação e puerpério.

A equipe efetuou um monitoramento diário dos atendimentos das gestantes e puérperas que chegaram à consulta, a recepcionista quando vai armazenar as fichas revisa se os dados foram preenchidos corretamente. As demais ações previstas foram desenvolvidas sem maiores dificuldades.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Todas as ações previstas foram desenvolvidas em nossa intervenção.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Não tivemos dificuldades no cadastramento e preenchimento, devido à população-alvo escolhida, o que constituiu uma das facilidades para o desenvolvimento desta ação programática. A equipe foi capacitada para a realização do correto preenchimento da ficha-espelho e da Planilha de Coleta de Dados. E com os resultados apresentados através dos Indicadores, tanto de cobertura, quanto os de qualidade, tivemos uma visão ampliada das ações desenvolvidas e as que necessitam de um pouco mais de atenção.

O único problema foi com o transporte para os profissionais de saúde, para realizar a busca ativa, fazer o cadastramento/acompanhamento das gestantes e puérperas, mais felizmente conseguimos com as lideranças comunitárias um carro cada vez que precisamos, só temos que ligar o dia antes de sair a busca ativa de gestantes e puérperas em nossa comunidade.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

A perspectiva e as possibilidades de manter e incorporar com mais eficácia as ações na nossa rotina diária na UBS é um fato consolidado, já que estamos conseguindo uma maior adesão das ações por parte das usuárias e com certeza,

conseguiremos garantir uma melhor qualidade dos serviços oferecidos de pré-natal e puerpério, garantindo assim uma melhor qualidade de vida para estas usuárias.

A equipe continua com a mesma estratégia de ação, dando ênfase ao acolhimento destas usuárias, realizando a escuta qualificada de suas demandas e sendo resolutiva. Já que toda equipe foi capacitada para oferecerem serviço de qualidade. A capacitação de cada membro da equipe de acordo com o Protocolo do Ministério de Saúde, do Programa de Pré-natal e puerpério, e orientação das necessidades do cumprimento de todas as ações nos ajudaram a incorporar o projeto na rotina da nossa unidade. Este nos permitiu conhecer, melhorar e fomer a continuação de um trabalho organizado e de qualidade.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

Este tópico tem como finalidade expor os resultados do desenvolvimento da intervenção, que proporcionou a melhoria da qualidade da atenção proporcionada as gestantes e puérperas na UBS COPETTI, no município de Sobradinho/RS. Conforme informações do cadastro populacional, a UBS conta com uma população total de 3.500 habitantes, sendo 25 gestantes residentes na área de abrangência e 39 puérperas. O CAP apresenta um valor estimado de 52,5 gestantese 39 puérperas. Então optamos por utilizar os dados do VIGITEL, que estima que na área da UBS tem aproximadamente 35 gestantes, valor próximo da realidade.

Visando atingir o objetivo de ampliar a cobertura de gestantes cadastradas no programa, foi proposto como meta, cadastrar 88% das gestantes da área adstrita da UBS. Dessa forma, com relação as gestantes conseguimos atingir no final da intervenção, uma cobertura de 88,6%. No primeiro mês foram cadastradas 19 gestantes (54,3%), no segundo mês 25 (71,4%), no terceiro mês 29 (82,9%) e no terceiro mês 31 (88,6%) como mostra a Figura 3.

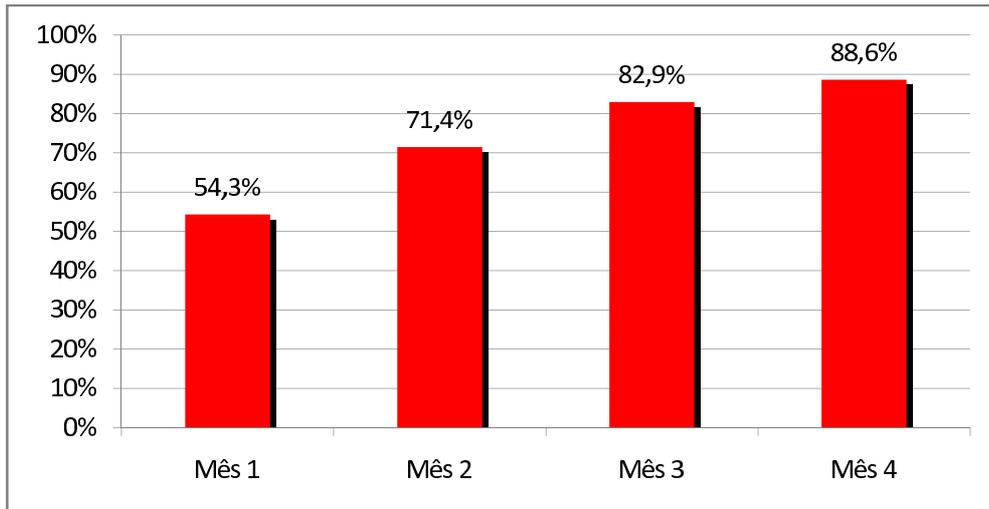


Figura 3 Gráfico: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS COPETTI, Sobradinho, 2015.

Conforme mostra no gráfico, conseguimos superar a meta de cobertura proposta de 88%. A ação que mais contribuiu para melhorar a cobertura foi o acolhimento e o cadastramento de todas as gestantes da área da UBS e o acompanhamento das gestantes por parte de toda equipe e principalmente pelos ACS. Estes realizaram durante as visitas domiciliares busca ativa daquelas gestantes que não estavam realizando o pré-natal em nenhum serviço, casos novos e faltosas às consultas. Foi realizado esclarecimento à comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na UBS. Houve uma grande mobilização da comunidade, líderes comunitários, gestores municipais de saúde.

Para melhorar ainda mais esses indicadores, a equipe dará continuidade as ações propostas na intervenção, inserindo as atividades na sua rotina diária de trabalho e em médio prazo a meta de 100% também será alcançada.

Buscando atingir o objetivo de melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal, foi proposto como meta garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação. Verifica-se então que durante o decorrer da intervenção no primeiro mês das 19 gestantes cadastradas, somente 1 gestante não iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação (94,7%), o mesmo aconteceu no segundo mês, pois da 25 gestantes, 3 não iniciaram no primeiro trimestre gestacional (92%) e

no terceiro mês das 29 usuárias cadastradas, 2 delas não começaram o acompanhamento da atenção ao pré-natal no primeiro trimestre de gestação (93,1%), e no quarto mês de 31 gestantes, 2 não iniciaram, o que representou o percentual de 93,5 % (Figura 4).

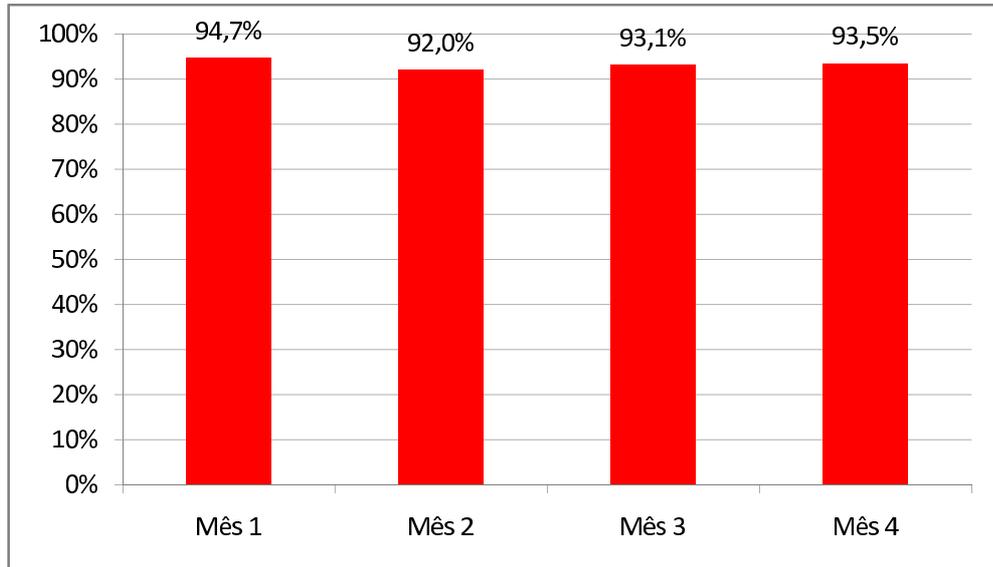


Figura 4 Gráfico: Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.

A realização de diversas ações durante a intervenção para identificar as gestantes no primeiro trimestre da gestação foram de extrema importância, pois o quanto antes se inicia o pré-natal, menor são os riscos de complicações durante a gestação. O que também auxiliou foram as buscas ativas de casos novos realizados pelos ACS e lideranças comunitárias durante as visitas domiciliares, conseguindo que as captações das gestantes fossem feitas precocemente. O grande problema para o alcance da meta proposta, é com as usuária adolescentes, que na maioria das vezes escondem a gravidez da família e quando começam o pré-natal é depois do primeiro trimestre. Foi o que aconteceu no primeiro mês da intervenção, já que uma usuária adolescente, com gravidez indesejada se recusava a realizar o pré-natal e teve que haver intervenção do Conselho Tutelar do município, além do suporte da Psicóloga, para intervir. Nossa equipe tem um programa par fazer palestras nos colégios de nossa área para falar sobre a gravidez na adolescência, uso de anticoncepcionais, doenças de transmissão sexual, uso de droga, e

esclarecer as dúvidas dos adolescentes, visando reduzir os casos de gravidez na adolescência.

Buscando ainda mais contribuir com a melhoria da atenção ao pré-natal, foi estipulado como meta, garantir a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes. A realização de exame ginecológico no primeiro trimestre da gestação é de grande importância para o acompanhamento da gravidez. Desta forma, este indicador apresentou os seguintes resultados: no primeiro mês 14 gestantes (73,7%) realizaram o exame ginecológico no primeiro trimestre gestacional conforme previsto no protocolo, no segundo mês 18 (72%) e no terceiro mês 25 (86,2%), no quarto mês 31 (100%), conforme apresentado na Figura 5.

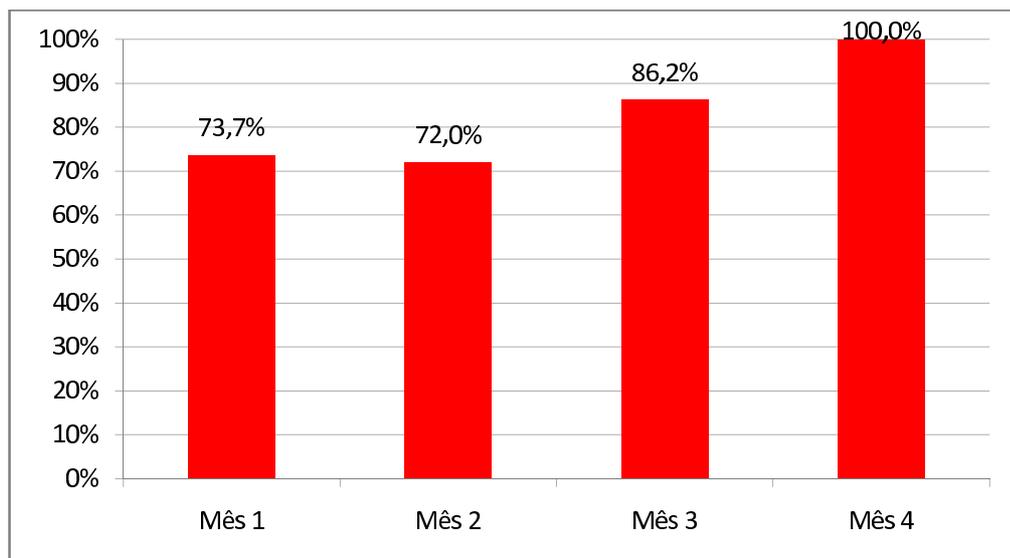


Figura 5 Gráfico: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.

O que nos auxiliou a atingir esta meta foram as ações desenvolvidas no atendimento individual, grupo de gestantes, nas visitas domiciliares, nas conversas com as lideranças comunitárias, que houve a oportunidade de esclarecer sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame. Além disso, esses valores foram decorrentes da divulgação do projeto na UBS e na comunidade.

Durante o decorrer da intervenção foi possível alcançar 100% das gestantes, durante os quatro meses, no que se refere à realização de pelo menos um exame das mamas no pré-natal.

Desta forma, este indicador apresentou os seguintes resultados, no primeiro mês das 19 gestantes cadastradas (100%) tiveram as mamas avaliadas, no segundo mês avaliamos 25 usuárias (100%) e no terceiro mês 25 gestantes (100%) e no quarto mês 31 gestantes (100%) cadastradas tivessem pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal.

A ação que mais auxiliou foi a sensibilização dos profissionais durante os atendimentos clínicos, visitas domiciliares, atividades em grupo sobre o esclarecimento sobre a necessidade de realizar o exame das mamas durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

Durante o decorrer da intervenção, conseguimos também alcançar as metas de 100% nos quatro meses da intervenção da solicitação dos exames laboratoriais. Sendo que no primeiro mês, das 19 gestantes (100%) tiveram a solicitação de todos os exames laboratoriais, no segundo mês avaliamos 25 usuárias (100%) e no terceiro mês conseguimos que as 29 gestantes, no quarto mês 31 gestantes (100%) tiveram a solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com protocolo, o que representou ao final da intervenção o percentual de 100%.

Graças ao trabalho e capacitação da equipe, as consultas e a solicitação dos exames complementares para as gestantes foram feitos no tempo previsto. O grupo de gestantes para o esclarecimento sobre a importância da realização dos exames complementares durante a gestação e a capacitação da equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo, além do apoio das lideranças comunitárias, que sempre sensibilizaram as gestantes para a realização dos exames.

Durante o decorrer da intervenção nos quatro meses, todas as usuárias, receberam prescrição de suplementação do sulfato ferroso e ácido fólico conforme o protocolo. Atingindo assim a meta de 100% em todos os meses. A sensibilização da equipe, foi o item mais importante para alcançarmos essas metas, pois a equipe estava engajada em esclarecer sobre a importância da suplementação de ferro e ácido fólico para a saúde da criança e da gestante. A prescrição destes medicamentos foi feita em cada atendimento clínico e nos grupos.

Com relação a garantir a vacina antitetânica e contra Hepatite B em dia para as gestantes, foi possível acompanhar os cartões de vacina e atualizar a imunização de todas as gestantes, alcançando 100%, durante os quatro meses da intervenção.

Para o cumprimento destas metas houve a necessidade de contar com a disponibilização dos referidos imunobiológicos, priorizando este grupo e adotando algumas estratégias, caso houvesse falta das vacinas na unidade. A ação que mais auxiliou nestas metas foi a monitorização realizada em cada consulta pelo médico, do esquema de vacinação na ficha acompanhamento/espelho das gestantes e o controle de estoque e vencimento das vacinas antitetânica e hepatite B pela equipe de enfermagem.

Buscando ainda mais melhorar a qualidade de atenção ao pré-natal, foi proposto como meta avaliar a necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante pré-natal. Felizmente conseguimos alcançar a meta proposta, pois alcançamos 100% nos quatro meses da intervenção.

Durante o decorrer da intervenção, os profissionais fizeram a avaliação da necessidade de atendimento odontológico das gestantes. Além disso, a equipe adotou estratégias para o alcance da meta progressivamente.

Além disso, durante o decorrer da intervenção no primeiro mês 15 gestantes cadastradas tiveram a primeira consulta odontológica (78,9%), no segundo mês 22 usuárias (88%) e no terceiro mês 25 usuárias (86,2%) e no quarto mês 31 (100%) realizaram a primeira consulta odontológica conforme o protocolo, como apresentado na figura 6.

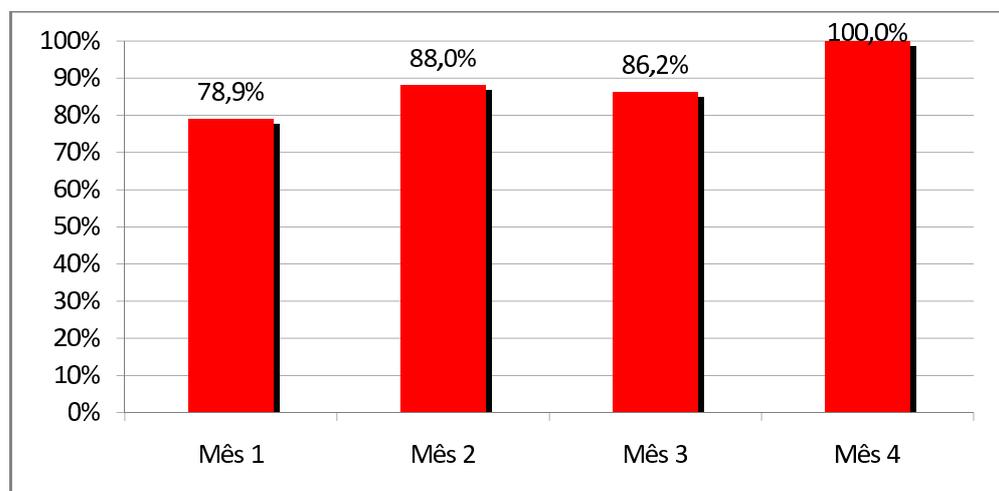


Figura 6 Gráfico: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programada em UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.

A ação que mais contribuir para o alcance das metas, foi o treinamento da equipe para realizar diagnóstico das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Considerando o objetivo de melhorar a adesão das gestantes ao programa, foi proposta como meta alcançar 100% destas usuárias faltosas a consulta de pré-natal na UBS, conforme a periodicidade preconizada.

Durante a intervenção, no primeiro e quarto mês da intervenção não tivemos gestantes faltosas a consulta do pré-natal, no segundo mês tivemos 2 gestantes e no terceiro mês tivemos 1 gestante, as quais receberam busca ativa, com o apoio dos ACS e visita domiciliar pelo equipe de saúde, totalizando 100%, conforme apresentado na figura 7.

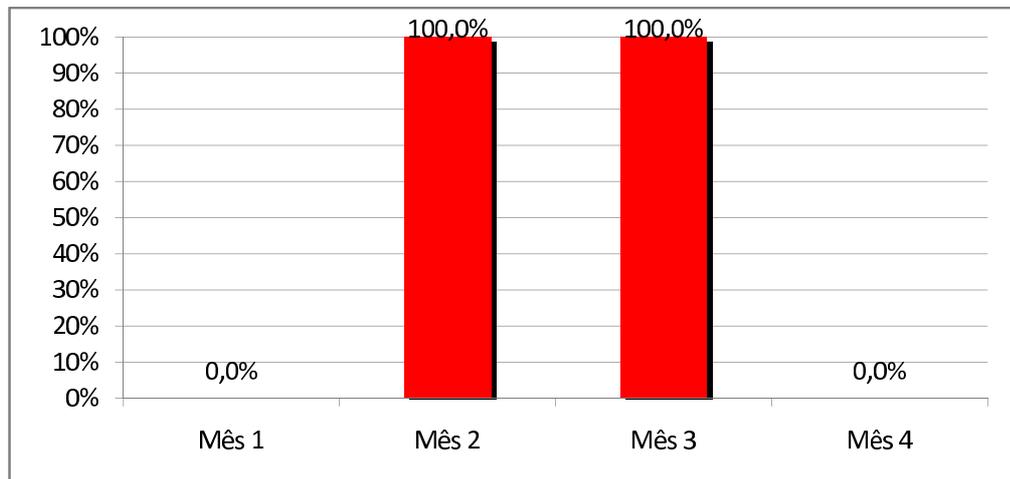


Figura 7 Gráfico: Proporção de gestantes faltosas a consulta que receberam busca ativa na UBS COPETTI, Sobradinho/RS, 2015.

Este resultado foi possível devido à realização de monitoramento das atividades programadas do pré-natal e por conta dos treinamentos dos ACS e da equipe. Além dos planejamentos e realização das reuniões de equipe, onde eram informados os nomes das faltosas e os ACS eram orientados a realizar a busca ativa destas usuárias e sensibiliza-las sobre a importância de comparecer a consulta.

Com a finalidade de atingir o objetivo de ter o registro na ficha de acompanhamento/espelho adequado na ficha de informações, foi estipulado como meta manter a ficha de acompanhamento de 100% das gestantes cadastradas e acompanhadas na UBS. Felizmente essa meta foi alcançada em 100% durante os quatro meses de intervenção.

Foi realizado o monitoramento e avaliação dos registros de todos os acompanhamentos da gestante e da implantação da ficha-espelho, da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento, bem como o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

No decorrer da intervenção, todas as gestantes cadastradas tiveram avaliação de risco gestacional (100%) conforme o protocolo. Para atingir esta meta primeiramente realizamos a capacitação de todos os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Nossa última meta, mas não menos importante foi promover a saúde das gestantes que é tão importante na vida do ser humano. Foi proposto como meta atingirmos 100% destes indicadores de qualidade e nestes quatro meses de intervenção conseguimos cumprir a meta proposta, que foi a realização das orientações a 100% destas usuárias.

Para isto contamos com o apoio de toda equipe, pois foi a grande protagonista, deste trabalho. Pois desde o começo da intervenção, com a formação dos grupos de educação em saúde, oferecerão as usuárias e familiares diversas informações sobre os cuidados com sua saúde.

Pois todas as ações desta intervenção que foram realizadas na UBS serão mantidas na rotina de trabalho, pois elas só vieram a acrescentar e a melhorar a qualidade de vida destes usuários, como também contribuiu positivamente no trabalho de toda a equipe.

O engajamento público foi a ação que fez com que as coisas acontecessem conforme o planejado, já que a equipe a cada dia que passava da intervenção ficava ainda mais comprometida neste trabalho, incentivando a participação da comunidade nas ações, repassando as informações, para que as usuárias se apoderassem das informações, discutissem, dessem sugestões, propor estratégias que contribuíssem para as melhorias no processo de trabalho, em prol de toda a comunidade.

Conseguimos garantir que 100% das gestantes recebessem orientação nutricional durante a gestação. Foram organizadas pelos ACS, enfermeiros e

médicos, ações de promoção de saúde sobre alimentação saudável para compartilhar com a comunidade e com as gestantes durante as visitas domiciliares, nos encontros com o grupo de gestantes e nas atividades comunitárias.

O estímulo a promoção do aleitamento materno exclusivo por parte das gestantes, foi resultado das conversas sobre as facilidades e dificuldades da amamentação. Realizamos demonstrações sobre a técnica adequada de amamentação, ações essas desenvolvidas nos atendimentos clínicos e também durante as visitas domiciliares.

Já em relação as orientações das gestantes sobre os cuidados como recém-nascido e a anticoncepção após o parto, tiveram papel fundamentalos ACS, profissionais de enfermagem e médicos clínicospara o esclarecimento sobre os cuidados como recém-nascido e durante as ações do pré-natal, grupos de gestantes, visitas domiciliares.

Com relação as orientações das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, foi possível através das ações de educação em saúde, comunicar a importância de hábitos saudáveis neste período, proporcionando o bem-estar materno-fetal.

Realizamos debates sobre a importância da prevenção e detecção precoce de cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação, contribuindo assim com as orientações de saúde bucal para este público.

Atenção ao puerpério

Com o objetivo de ampliar a cobertura de atenção às puérperas, foi proposto como meta garantir a 88% das puérperas cadastradas no programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde, a consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Durante a intervenção, no primeiro mês 3 usuárias (100%) cadastradas realizaram a consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto, no segundo mês 8 puérperas (100%) e no terceiro mês 8 (100%) e no quarto mês 10 (100%) puérperas realizaram a consulta puerperal antes dos 42 dias, conforme o protocolo.

Esses resultados positivos são decorrentes da elaboração da ficha-espelho individual das gestantes, pois assim foi possível o controle da data provável de parto de cada usuária atendida na unidade, pois assim, foi executado o monitoramento das atividades preconizadas pelo programa e o cadastramento de todas as puérperas que tiveram parto nos últimos 42 dias, pertencentes a área de cobertura da unidade. Capacitamos 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; orientamos os ACS no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês, durante as visitas domiciliares.

Foi proposto como meta, examinar as mamas e o abdome de 100% das puérperas cadastradas no Programa. Sendo que no primeiro mês 3 usuárias (100%) cadastradas tiveram as mamas examinadas, no segundo mês 8 puérperas (100%) e no terceiro mês 8 usuárias (100%), no quarto mês 10 (100%) tiveram o exame de mamas realizado conforme o protocolo. Tudo isso é resultado do esclarecimento das usuárias e da comunidade por parte da equipe, sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante o puerpério e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação. Além do esclarecimento sobre a necessidade de realizar o exame do abdome durante o puerpério.

Também foi proposto como meta, realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa. Felizmente conseguimos alcançar essa meta resultados nos quatro da intervenção. Esse resultado, foi decorrente da sensibilização constante destas usuárias sobre a importância da realização deste exame por parte de toda equipe, durante os atendimentos clínicos, grupos de gestantes, visitas domiciliares.

Durante o decorrer da intervenção também foi proposto realizar a avaliação do estado psíquico das puérperas conforme o protocolo e felizmente conseguimos alcançar a meta de 100% no quatro meses. Esse resultado, foi decorrente da sensibilização constante destas usuárias sobre a importância da realização desta avaliação por parte de toda equipe, durante os atendimentos clínicos, grupos de gestantes, visitas domiciliares.

Durante o decorrer da intervenção nos quatro meses conseguimos alcançar a meta de 100% para avaliação de intercorrências conforme o protocolo. Essa

avaliação era feita através da realização de questionamentos durante as consultas e durante a realização do exame clínico e físico e nas visitas domiciliares.

Outra meta alcançada durante os quatro meses da intervenção, foi que 100% das usuáristiveram a prescrição de um dos métodos de anticoncepçãoconforme o protocolo. Isso se deve através dosencontros com o grupo de gestantes para o esclarecimentosobre a importância da prescrição de um dos métodos de anticoncepção durante o puerpério para um adequado planejamento familiar. Foi organizada a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério e foi explicado para as gestantes a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

Propomos também como meta, realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto. Conseguimos alcançar 100% desta meta, nos quatro meses da intervenção. Graças a revisão das fichas das gestantes para avaliar o comparecimento das consultas previstas, bem como apactuação das visitas domiciliares por parte dos ACS e o monitoramento das puérperas e mulheres com data provável de parto a cada mês. Monitoramos periodicamente o número de gestantes que faltaram a consulta de puerpério, orientamos a comunidade e gestantes sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto, organizamos visitas domiciliares para busca ativa de puérperas, organizamos 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; buscamos estratégias para evitar a evasão destas mulheres as consultas e para nos informar se vai morar em outra área.

Durante o decorrer da intervenção conseguimos que 100% das puérperas tivessem registro atualizado do programa conforme o protocolo. Levando em conta que para o alcance deste percentual realizamos o monitoramento diário das fichas das puérperas, avaliando a implantação da ficha de acompanhamento para as informações do puerpério. Monitoramos e avaliamos periodicamente o registro de todas as puérperas na ficha de acompanhamento, ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério, conseguimos um lugar específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento.

Já em relação as orientações das puérperas sobre os cuidados como recém-nascido, tiveram papel fundamentalos ACS, equipe de enfermagem e médicos clínicopara o esclarecimento sobre os cuidados com o recém-nascido. Essas informações foram transmitidas durante as ações do pré-natal, grupos de gestantes, visitas domiciliares. Assim conseguimos alcançar 100% da meta, durante os quatro meses da intervenção.

O estímulo a promoção do aleitamento materno exclusivo das puérperas, foi resultado das conversas sobre as facilidades e dificuldades da amamentação e a realização da demonstração sobre a técnica adequada de amamentação. Essas ações aconteceram também durante as visitas domiciliares, quando solicitávamos também o apoio da comunidade e dos familiares para este fim.

Orientamos também 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar, assim conseguimos alcançar 100% da meta, durante os quatro meses da intervenção. Este bom resultado foi possível graças a realização das atividades de acompanhamento de cada puérpera e do trabalho da equipe envolvida, que foi capacitada para orientar cada usuária nas consultas, nas visitas domiciliares, palestras, atividades em grupo, sobre o esclarecimento da importância da prescrição de um dos métodos de anticoncepção durante o puerpério, buscando assim um adequado planejamento familiar.

4.2 Discussão

Ao final da intervenção conseguimos realizar o acompanhamento de 31 gestantes, que corresponde a 88,6%, caracterizando assim um aumento na cobertura e melhorando o acesso das mulheres ao serviço, tendo em conta que nosso propósito era alcançar 88% neste indicador. Com relação as puérperas, conseguimos alcançar a meta de 10 usuárias, o que representou 100%, além da realização do exame físico completo, realizamos diversas orientações de promoção à saúde.

Conseguimos melhorar também a cobertura no serviço de vacinação das gestantes que ainda não tinham atualizado o cartão vacinal, a realização do exame

ginecológico e das mamas, bem como do abdômen. Aumentamos o quantitativo de usuárias gestantes com a prescrição do ácido fólico e sulfato ferroso.

Inicialmente foi realizada a capacitação de toda a equipe para discutir as ações de acolhimento, atendimento e acompanhamento das gestantes e puérperas do território. A equipe também foi orientada quanto ao preenchimento dos dados coletados nas fichas espelho e de acompanhamento das gestantes e puérperas com objetivo de ter um melhor controle dos atendimentos e das informações sobre essas usuárias.

Todas as gestantes e puérperas acompanhadas na unidade foram cadastradas e os casos novos que apareciam por demanda espontânea também tiveram seu cadastro e foi realizado atendimento clínico, com exame físico completo, avaliação de risco de intercorrências no pré-natal e puerpério, assim como todas as usuárias que chegavam relatando amenorreia era solicitado o exame de gravidez para detecção precoce.

A equipe realizava a busca ativa de todas as gestantes que faltavam as consultas, buscando reagendar as consultas para que o acompanhamento fosse realizado sem intercorrências.

Com ajuda dos ACS que realizavam visitas domiciliares contínuas, além de buscar apoio de algum familiar ou líder da comunidade para que informasse quanto ao parto dessas gestantes, para que fosse realizada a visita da captação precoce do puerpério e ao mesmo tempo para avaliação da criança. Além de realizar o teste do pezinho e começar as consultas de puericultura, programa que a equipe já havia demonstrado interesse em trabalhar, mas que antes só era realizado pelo hospital.

Foi realizado o controle do estoque e vencimento das vacinas e da cadeia de frio pela técnica de enfermagem. Nas reuniões com o gestor foi solicitada a disponibilização de materiais e insumos para cumprimento do programa e o abastecimento da UBS.

Outro apoio importante foi da equipe da recepção que realizava o monitoramento das atividades relacionadas ao projeto, armazenamento das fichas de dados e revisão dos dados preenchidos para que estes ficassem corretamente arquivados e organizados.

Faria diferente no caso que fosse realizar a intervenção neste momento e obter uma maior articulação com a comunidade para que a população consiga

entender melhor as prioridades que devem ter as gestantes, puérperas e mulheres com atraso mental, discutir com a comunidade a melhor forma de implantar isto e daria maior participação na intervenção a comunidade.

Agora que estamos no final do projeto, percebo que a equipe está integrada, porém, como vamos incorporar a intervenção a rotina do serviço, teremos que superar algumas dificuldades encontradas. Para isso precisaremos do apoio da equipe, toda a comunidade e gestores, para isto, vamos ampliar o trabalho de conscientização da comunidade em relação da necessidade de priorização da atenção das gestantes, puérperas e mulheres com atraso menstrual.

Notamos que a falta de algumas informações em nossos registros acabou prejudicando a coleta dados para isso vamos adequar a ficha acompanhamento.

5 Relatório da intervenção para gestores

A Secretaria Municipal de Saúde,

Nos últimos 4 meses realizamos uma intervenção que teve como objetivo a melhoria da atenção à saúde de mulheres na fase do pré-natal e puerpério, na ESF Copetti do município Sobradinho/Rio Grande do Sul.

A intervenção permitiu melhorar a cobertura das gestantes e puérperas residente na área de abrangência de nossa UBS, melhorou a qualidade do atendimento, melhorou a adesão ao programa e mantivemos os registros atualizados das consultas com as fichas de acompanhamento/espelho e prontuário das usuárias.

Ao final da intervenção conseguimos realizar o acompanhamento de 31 gestantes, que corresponde a 88,6% do total, e 10 puérperas, o que representou 100% de cobertura, caracterizando assim um aumento na cobertura e melhorando o acesso das mulheres ao serviço, tendo em conta que nosso propósito era alcançar 88% nestes indicadores.

Realizamos ações de promoção de saúde, avaliação dos riscos das gestantes e puérperas, começar o atendimento precoce do pré-natal e puerpério, aumentamos os indicadores de aleitamento materno exclusivo, conseguimos realizar exame ginecológico as gestantes pelo menos uma vez por trimestre graças ao comprometimento da equipe de saúde da UBS, avaliamos a necessidade de atendimento odontológico e agendamos consultas as gestantes que precisavam acompanhamento odontológico, trabalhamos realizando a busca ativa das gestantes e puérperas faltosas através dos ACS e toda a equipe, realizamos ações de promoção da saúde também das crianças através de orientações as mães , graças ao comprometimento de toda a equipe, da comunidade, dos gestores e das lideranças da comunidade.

Os dados referentes ao programa de saúde das gestantes e puérperas na nossa UBS foram atualizados. Todos os profissionais receberam capacitações e atualizações sobre o tema segundo os protocolos recomendados pelo Ministério da Saúde. Foi organizado o serviço, de forma que as gestantes e puérperas possam ser atendidas de forma contínua e prioritária.

A colaboração da gestão foi fundamental para alcançarmos as metas propostas e implementar o programa na UBS. A gestão garantiu a logística necessária para o desenvolvimento da intervenção como a impressão de fichas espelho, fichas de vacinação, protocolos, e outro material impresso necessário; proporcionou materiais de consumo e ferramentas para as capacitações, como folhas, canetas, vídeos,dvd, multimídia, televisão para as reuniões de grupo; facilitou horários e espaço físico para a capacitação dos membro da equipe e orientações da comunidade. Sem o apoio da gestão não poderíamos ter realizado muitas das ações referentes à intervenção e implementar as ações programáticas propostas na UBS.

Apesar do apoio fundamental da gestão, existem alguns aspectos dependentes da gestão que são importantes para viabilizar a melhora da intervenção, como o transporte para as visitas domiciliares, pois observamos que as vezes é difícil conseguir transporte para visitas domiciliares e temos população que moram no interior afastado da UBS.

A intervenção integrou-se na rotina do nosso serviço e a equipe pretende que continue dessa forma. Para isso precisamos que a gestão continue nos apoiando,

para que possamos fortalecer as atividades que são realizadas na UBS em relação a saúde das gestantes e puérperas.

A importância da nossa intervenção radica em prever as complicações, as intercorrências, nas gestantes e puérperas, alcançar uma adequada, qualidade de vida, prevenindo doenças. Esperamos que a gestão continue apoiando a intervenção, pois é fundamental trabalharmos juntos a equipe, a gestão e a comunidade.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Estimados usuários

Durante os últimos 4 meses realizamos uma intervenção em nossa UBS. Nossa intervenção foi para melhorar a atenção a saúde de mulheres na fase do pré-natal e puerpério, na ESF COPETTI do município Sobradinho/RS.

Foi realizado o atendimento prioritário das mulheres com atraso menstrual, gestantes e puérperas e foram desenvolvidas muitas ações pela equipe de saúde de nossa UBS, e com participação ativa da comunidade, lideranças da comunidades e gestores para aumentar o número de gestantes e puérperas cadastradas em nossa UBS, aumentar a qualidade das consultas no pré-natal e puerpério, aumentar a promoção de saúde, a participação das gestantes no grupo, melhorar a adesão e registros no atendimentos.

O acompanhamento e monitoramento da saúde das gestantes e puérperas é muito importante porque permite a promoção de saúde delas, prevenção de agravos, e a identificação de situações de risco sobre todo nas visitas domiciliares, buscando atuar de forma precoce nas intercorrência, ademais promove-se o crescimento adequado de crianças saudável com as orientações oferecidas nas gestantes e puérperas, também foi ampliada a educação e promoção da saúde para os adolescentes nas escolas, para prevenir a gravidez na adolescências, as doenças sexualmente transmissível, uso e abuso de drogas, álcool e cigarros. Foram feitas palestras nas escolas, nos locais de acesso a toda a população, nas salas de esperas, orientações e promoção de saúde nas visitas domiciliares.

As gestantes e puérperas devem ter um bom acompanhamento e com esse intuito, reorganizamos o serviço para assim oferecer um melhor atendimento a todas gestantes e puérperas da área de abrangência da UBS, realizamos o agendamento das consultas de pré-natal e puerpério, e todas receberam avaliação dos riscos, atendimento odontológico que antes não era feito, as gestantes e puérperas faltosas receberam busca ativa. Realizamos orientações e palestras a comunidade em geral sobre diversos temas relacionados e orientados a promover um desenvolvimento das gestantes e puérperas sem intercorrências médicas, melhorando a qualidade de vida dessa população, orientando sobre a importância de começar o atendimento do pré-natal e puerpério precocemente, a necessidade dos exames de mamas, exames ginecológico, do atendimento odontológico, do aleitamento materno exclusivo, o uso de anticoncepcionais no puerpério.

Graças à intervenção, houve uma maior aproximação com a população em geral, e das gestantes e puérperas em particular. Atualmente temos os registros das gestantes e puérperas atualizados em nossa UBS e poderão continuar sendo acompanhadas de forma personalizada e individual.

Nossos resultados foram positivos e a comunidade colaborou de diversas formas para atingir as metas propostas, acolhendo o projeto, divulgando e participando nas atividades. Todas as gestantes e puérperas mostraram preocupação e interesse e participaram ativamente em todas as atividades.

Precisamos que elas continuem se desse jeito porque nossa equipe vai implantar a intervenção na rotina, e nosso trabalho vai continuar sendo como até agora, vai ser parte de nossa rotina, vamos divulgar o programa para que elas possam ser acompanhadas na UBS e que a aceitação seja geral. Precisamos de uma maior participação da população, pois o trabalho em conjunto permite que conheçamos as necessidades da comunidade e assim criarmos um vínculo.

As consultas do pré-natal continuaram sendo todas as quartas-feiras na tarde e também as consultas odontológica e avaliação odontológica das gestantes que se incorporam no pré-natal, as consultas de puerpério seguem seja a necessidade. Esperamos ainda melhorar as ações, para isso pedimos o apoio da comunidade. É muito importante que a comunidade continue reforçando as ações que a equipe da UBS está implementando e participando das atividades que ficará presente no dia a dia do serviço para benefício da saúde de todos da comunidade.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Participar do programa mais médicos para o Brasil e começar o curso de Especialização na UFPel me faz muito feliz. Tenho orgulho de estar participando desta especialização, e desenvolver meu estudo juntamente com muitas pessoas maravilhosas.

Inicialmente fiquei com receio, pois pela primeira vez realizei um curso de especialização com modalidade de ensino à distância com muitas dificuldades pelo pouco conhecimento de computação. Tal sentimento foi potencializado pela barreira do idioma, sentia-me sozinha para começar esta tarefa com uma população de 3500 habitantes. Posteriormente, no início das atividades, conheci o ambiente virtual de aprendizagem e a minha orientadora, primeiramente foi Rebeca Gusmão, agora Tâmara Vieira Santos e da professora Vera QuinhonesGuidolin, que contribuíram para que eu confiasse em meu trabalho.

Comecei a participar dos fóruns, interagir com alguns colegas, aprofundar nos conteúdos através dos casos clínicos, dos estudos de prática clínica e outros temas necessários para o desenvolvimento da intervenção sobre atenção da saúde das mulheres na fase no pré-natal e puerpério. Contribuindo no meu conhecimento na área de clínica e de saúde coletiva, com o método científico durante a prática clínica.

Além disso, com o trabalho conjunto e humanizado da equipe de saúde da minha UBS, com uma boa comunicação, respeito e apoio, relato que hoje atingir os objetivos propostos na intervenção, melhorando a atenção a saúde das gestantes e puérperas da comunidade onde atuo. Sinto-me mais preparado profissionalmente, com mais capacidade de governabilidade para resolver as dificuldades, para implantar outras intervenções e melhorar a qualidade da assistência na APS, intensificando as ações de prevenção e promoção da saúde em nossa comunidade, para aumentar a qualidade de vida da nossa população.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, no 32: atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b, 160 p.

Anexos

Anexo A – Planilha de coleta de dados

OBSERVAÇÕES	
Número total de gestantes residentes na área	22

Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado do cadastramento do SIAB ou estimando 1,0% da população total da área. Para isso, digite a sua população total na célula C14, observe o número estimado na célula C16 e digite este número em C4.

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4
Número total de gestantes residentes na área e acompanhadas no programa de Pré-Natal da unidade de saúde	9	10	11	

Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o Programa de Pré-Natal. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.

*estimativa de gestantes no território

População total	2156
-----------------	------

Digite a população total nesta célula de acordo com sua realidade e a estimativa será calculada automaticamente. Utilize este número se você não dispõe de dados cadastrais. Lembre-se que você precisa de um denominador (real ou estimado) para o cálculo dos indicadores.

Estimativa de gestantes (1% da população total)	22
---	----

Digite apenas nas células em VERDE.

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4
Total de puérperas RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE que tiveram filhos NO PERÍODO	4	4	2	

Você poderá obter este número a partir dos registros de Pré-Natal, identificando as gestantes cuja data provável do parto seja no mês anterior ao que está em avaliação. Além disso, identifique junto aos registros do Programa de Puericultura (crianças menores de um mês) as puérperas que tenham feito pré-natal em outros serviços. Procure captar todas as puérperas antes de 30 dias após o parto, de forma a poder fazer busca ativa das faltosas antes do 42o. dia de pós-parto. Por exemplo, se a sua intervenção for iniciar no mês de agosto, você deve incluir todas as gestantes com data provável de parto para o mês de julho mais as mães.

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4
Número total de puérperas residentes na área e que fizeram a consulta de puerpério da unidade de saúde	4	4	2	

Considere apenas as mães residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.

Anexo C - Documento do comitê de ética

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

OF. 15/12
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Prof^a Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

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

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

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