

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



**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Melhoria da atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Soledade, Apodi/RN**

**Martha Lay Pouyou**

Pelotas, 2015

**Martha Lay Pouyou**

**Melhoria da atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Soledade, Apodi/RN**

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

Orientador: Camila Irigonhê Ramos

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS  
Catalogação na Publicação

P879m Pouyou, Martha Lay

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Soledade Apodi-RN / Martha Lay Pouyou; Camila Irigonhé Ramos, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

125 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. Ramos, Camila Irigonhé, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho às minhas filhas, que são minha razão de ser.

## **Agradecimentos**

Agradeço aqueles que de uma maneira ou outra ajudaram a realizar este trabalho, especialmente a minha orientadora Camila Irigonh  Ramos que me ajudou em todo momento para continuar estudando e me ofereceu seu apoio, e a Deus por colocar em mim força para realizar este trabalho. Obrigada.

## Resumo

LAY POUYOU, Martha. **Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na USF Soledade, Apodi/RN**. 2015. 124f. 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 pré-natal é uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade e, como tal, é um momento de intenso aprendizado e uma oportunidade para os profissionais da equipe de saúde desenvolver a educação em saúde como dimensão do processo de cuidar, por isso a atenção ao pré-natal e puerpério de qualidade, é uma importante estratégia para a reordenação da atenção à saúde das gestantes e puérperas. Antes da intervenção, apesar de visualizarmos uma ampliação na cobertura do pré-natal, as análises dos dados disponíveis demonstram comprometimento da qualidade dessa atenção, assim como no puerpério. Nosso trabalho de intervenção teve o objetivo de melhorar a qualidade da atenção ao Pré-natal e Puerpério na Unidade de Saúde Soledade, situada a 10 km da cidade de Apodi, na região da Chapada no Rio Grande do Norte. Esta intervenção foi realizada no período de 12 semanas em 2015. Os protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde foram adotados para realizar as ações desenvolvidas nos quatro eixos pedagógicos: monitoramento e avaliação, gestão e organização do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica. Para o registro específico foram adotados uma ficha espelho individual e uma planilha eletrônica de coleta de dados para avaliação e monitoramento dos dados. Ao final da intervenção, 100% (24) das gestantes foram acompanhadas, assim como 100% das puérperas da área. No caso das puérperas 100% tiveram exame físico completo incluído o exame ginecológico, tiveram avaliados o estado psíquico e as intercorrências agudas. Além disso, todas receberam prescrição de algum método de anticoncepção, orientações sobre cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno e planejamento familiar. Não tivemos puérperas faltosas a consulta, No caso das gestantes, 70,8% (17) tiveram o ingresso no primeiro trimestre de gestação, com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo, prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso, vacina antitetânica e hepatite B em dia, avaliação das necessidades de atendimento odontológico, e avaliação do risco gestacional. Além disso, todas estavam com o registro de acompanhamento de pré-natal completo, também receberam orientações sobre riscos de uso de álcool, drogas e tabagismo na gestação e orientações sobre higiene bucal. Com relação à primeira consulta odontológica, 80% (20) das gestantes. Tivemos uma gestante faltosa que recebeu busca ativa na comunidade e compareceu a consulta. Nossa intervenção de saúde já foi incorporada na rotina de trabalho da Unidade de Saúde. A comunidade está satisfeita, um dos motivos foi o aumento do conhecimento, mediante as palestras, sobre temas de interesse para a saúde das gestantes e puérperas, agora nossa comunidade participa com entusiasmo das ações, levando para a casa sempre um novo aprendizado, demonstrando mais confiança na equipe de saúde e mais interesse em continuar participando das atividades realizadas.

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

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b>	Gráfico da Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal	96
<b>Figura 2</b>	Gráfico da Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação	97
<b>Figura 3</b>	Gráfico da Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo	97
<b>Figura 4</b>	Gráfico da Figura 4. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.	99
<b>Figura 5</b>	Gráfico referente à proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia na UBS Soledade. Apodi/ RN	99
<b>Figura 6</b>	Gráfico referente a proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia na UBS Soledade. Apodi/ RN	100
<b>Figura 7</b>	Gráfico referente à proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na UBS Soledade. Apodi/ RN	101
<b>Figura 8</b>	Gráfico referente à proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Soledade. Apodi/ RN	101
<b>Figura 9</b>	Gráfico referente á proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na UBS Soledade. Apodi/ RN	102
<b>Figura 10</b>	Gráfico referente á proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal na UBS Soledade. Apodi/ RN	103
<b>Figura 11</b>	Gráfico referente à proporção de puérperas que receberam exame ginecológico na UBS Soledade. Apodi/ RN	107
<b>Figura 12</b>	Gráfico referente à proporção de puérperas com avaliação para intercorrências na UBS Soledade. Apodi/ RN	108
<b>Figura 13</b>	Gráfico referente à proporção de puérperas com registro adequado na UBS Soledade. Apodi/ RN	109
<b>Figura 14</b>	Gráfico referente à proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido na UBS Soledade. Apodi/ RN	110
<b>Figura 15</b>	Gráficos referentes à proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno na UBS Soledade. Apodi/ RN	110

## **Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos**

ACS	Agente comunitário da Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
CAP	Caderno de ações programáticas
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
DM	Diabetes Mellitus
ESF	Estratégia da Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio Saúde da Família
SAMU	Serviço de atendimento móvel de urgência
SUS	Sistema único de saúde
UBS	Unidade básica de saúde
USF	Unidade saúde da família



## Sumário

Apresentação .....	9
1 Análise Situacional .....	10
1.1 Textos iniciais sobre a situação da ESF/APS .....	10
1.2 Relatórios da Análise Situacional .....	11
1.3 Comentários comparativos entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional .....	19
2 Análise Estratégica .....	20
2.1 Justificativa .....	20
2.2 Objetivos e metas .....	21
2.2.1 Objetivo geral .....	21
2.2.2 Objetivos específicos e metas .....	21
2.3 Metodologia .....	24
2.3.1 Detalhamento das ações .....	25
2.3.2 Indicadores .....	75
2.3.3 Logística .....	81
2.3.4 Cronograma .....	86
3 Relatório da Intervenção .....	88
3.1 Ações previstas e desenvolvidas .....	88
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas .....	93
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados .....	94
3.4 Viabilidades da incorporação das ações à rotina de serviços .....	94
4 Avaliação da intervenção .....	95
4.1 Resultados .....	95
4.2 Discussão .....	111
5 Relatório da intervenção para gestores .....	114
6 Relatório da Intervenção para a comunidade .....	116
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem <b>Erro! Indicador não definido.</b> .....	119
Referências .....	119
Anexos .....	120

## **Apresentação**

Neste volume será apresentada a intervenção que ocorreu na unidade de saúde Soledade, no município de Apodi/RN, durante 12 semanas em 2015.

Didaticamente o volume está dividido em sete partes. Na primeira parte está a Análise Situacional da unidade de saúde e dos programas de saúde, seus indicadores de qualidade, de cobertura, e as ações que eram desenvolvidas ou não, em cada programa.

Na segunda parte apresento a Análise e Estratégica, onde está o projeto de intervenção, sobre o foco escolhido para este trabalho.

Na terceira parte o Relatório da Intervenção, que é uma avaliação das ações desenvolvidas, não desenvolvidas, da coleta de dados, e da incorporação das ações na rotina da unidade.

Na quarta parte apresentamos a Avaliação da Intervenção, com os resultados da intervenção e discussão desses.

Na quinta parte o Relatório para os Gestores, com os dados da intervenção e sobre a importância da intervenção.

Na sexta parte o Relatório para a comunidade, onde relatamos a intervenção e o envolvimento da comunidade no desenvolvimento das ações.

E por fim, na sétima parte a Reflexão Crítica sobre o Processo Pessoal de Aprendizagem.

## **1 Análise Situacional**

### **1.1 Textos iniciais sobre a situação da ESF/APS**

Eu sou a médica Martha Lay Pouyou do programa mais médicos e especialistas em medicina geral e psiquiatria. Trabalho na UBS Soledade, localizada no Rio Grande do Norte, distante 10km da cidade de Apodi. A UBS está em uma casa alugada, pequena, muito bonita e confortável, moderna, mas que não tem condições para funcionar como unidade de saúde já que é muito pequena, tem três departamentos, onde oferece atendimento a 1.100 famílias distribuídas em doze assentamentos rurais. A unidade contém uma sala de espera para os usuários, que também funciona como recepção, onde os agentes classificam os usuários para entrar à consulta médica, existem outros departamentos como um consultório médico, um consultório dental, um banheiro, cozinha e pátio com árvores de frutos, esse é o lugar onde se desenvolve o trabalho na UBS.

A equipe está completa, formada por uma médica, uma dentista, uma técnica em enfermagem, uma técnica de saúde bucal, uma enfermeira que trabalha como coordenadora, 8 agentes de saúde, uma assistente de serviço gerais e um motorista fixo da nossa unidade de saúde. Com nossa equipe de saúde completa damos uma atenção integral adequada a nossa população, realizando várias atividades programadas e discutidas por nossa coordenadora, na equipe realiza-se uma reunião mensal onde temos a oportunidade de conhecer e discutir os diferentes horários do mês para executar o trabalho para todas as nossas áreas de abrangência.

Aqui realizamos diferentes atividades como palestras em grupo de diferentes doenças para evitar complicações, como hipertensão, doença cardíaca, diabetes mellitus, câncer do colo de útero e trabalhamos com os grupos de riscos, como adolescentes, gestantes, dependentes químicos e idosos. Também realizamos

atividades educativas com os professores. Oferecemos a realização de preventivos pela enfermeira e pesquisas para homens de mais de quarenta anos para fazer prevenção do câncer de próstata e outras doenças urológicas. Também se fazem visitas a usuários acamados, idosos que não podem caminhar até chegar a UBS e outros doentes que não caminhem, consultas de medicina, odontologia, ginecologia e psiquiatria, com horário corrido de oito até quatro da tarde, onde todos os usuários que chegam a unidade em busca de atendimento são atendidos. Realizamos caminhadas desportiva à usuários doentes em busca de saúde, vacinação de todas as pessoas de acordo com os grupos de doenças e idades contando com a categorização da nossa população, curativos para doentes que necessitem desse serviço com todas as medidas de assepsia, injeções para usuários com tratamento ambulatoriais com avaliação e prescrição médica, planejamento familiar com consulta para orientação para as mulheres em idade fértil para evitar gravidez e vigilância epidemiológica para manter uma boa saúde na prevenção de doenças de causa infecciosa. Isso é feito em conjunto com a participação de toda a equipe. Criamos estratégias e ações de saúde para oferecer a atenção integral de nosso usuário.

## **1.2 Relatórios da Análise Situacional**

A cidade de Apodi está situada no Rio Grande do Norte. O município se estende por 1602,5 km quadrados e contava com 34777 habitantes no último censo de 2010 (IBGE, 2010). Vizinho dos Municípios de Severiano Melo, Felipe Guerra e Caraúbas. Apodi se situa a 65 km a Sul -Leste de Limoeiro do Norte maior cidade nos arredores.

O sistema de saúde de Apodi, conta com um Hospital Geral para atenção de adultos e crianças, onde se presta todos os serviços de Medicina, Pediatria, Cirurgia, consultas de outras especialidades, laboratório, curativas e Raios-X, pronto atendimento de 24 horas com sala de observação, onde se atende todos os tipos de urgências. Os usuários que precisam de uma atenção mais especializada são encaminhados para Mossoró, cidade regional que tem todo tipo de assistência com muitos recursos médicos. Há também um Hospital Materno com serviço obstétrico completo onde se realiza todos os tipos de atendimentos ginecológicos e

obstétricos, muito importante que tem serviço cirúrgico realizando cesáreas e outras operações ginecológicas, existe um médico de plantão diário para prestar atendimento para as urgências e partos.

Tem 8 Unidades Básicas de saúde (UBS) tradicionais e com ESF, as mesmas tem vários pontos de atendimentos situados nas áreas rurais e urbanas onde prestam atendimento para grande quantidade da população com serviços de consultas médicas e odontológicas que funcionam de segunda até sexta-feira. Um centro de saúde localizado em Apodi com todos os tipos de atendimentos e departamentos técnicos para serviço de toda a população, uma farmácia central que abastece de medicamentos todo o município.

Existe um Núcleo de Apoio a saúde da família (NASF) que conta com: 1 psicólogo, 1 psiquiatra, 2 educadores de educação física, 1 fisioterapeuta e 1 fonoaudiólogo, que presta assistência para todas as UBS em coordenação direta com todos os profissionais de saúde, eles trabalham apoiando todas as instituições de saúde que solicite seu serviço.

Existe um Centro de especialidades odontológicas (CEO) que presta atendimento para toda a população. A atenção especializada como Ortopedia, Cirurgia, Urologia, Via Digestiva, Oftalmologia, Pediatria, Radiologia, Fisioterapia prestam atenção em consultas para usuários encaminhados com fichas de referências, agora a disponibilidade desses serviços é muito pouca e não abastece as necessidades dos usuários, demorando as vezes 4 meses para conseguir uma vaga. Para ser atendidos as outras especialidades que não tem em Apodi os usuários são encaminhados para outras cidades pela secretaria.

Os exames complementares são marcados pela secretaria de saúde demorando desde a sua realização até a entrega dos resultados até 3 meses. Contamos com um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que presta assistência de urgência para a população em geral, localizado no centro da cidade. Um carro com serviços odontológico para as áreas rurais onde presta atenção para a população com coordenação com equipe de saúde desta área de abrangência. Uma Secretaria de Saúde com uma equipe de trabalho onde se dirige toda a direção de Saúde do Município.

A UBS de Soledade (rural), está situada a 10 quilômetros de Apodi no povoado Chapada com modelo de atenção Estratégia de Saúde da Família. A

unidade tem bons vínculos com as instituições de ensino colaborando com a formação de alunos de enfermagem.

A unidade funciona em uma casa alugada que dispõe de um consultório médico, um consultório odontológico um consultório de enfermagem, sala de recepção com arquivo dos prontuários familiares onde é realizada a triagem para as consultas, um banheiro, copa e área de serviço. Não temos sala de vacina, de curativos e nem de farmácia, pelo fato de ser muito pequena não tem condições para realizar um adequado atendimento dos usuários, a nova UBS fica perto dessa e se encontra em construção na fase final de terminação, aqui nessa casa estão sendo realizados atendimentos temporários.

Nossa UBS Soledade funciona com uma equipe de saúde composta por uma médica geral, um odontólogo, enfermeira, técnica de enfermeira, oito ACS e uma técnica de saúde bucal e atende uma população de 3091 pessoas distribuídas em 12 assentamentos localizados em uma zona rural distante e de difícil acesso, deslocando-se segundo a programação todos os dias de segunda a quinta para prestar assistência médica e outras atividades de saúde aos nossos usuários.

Em relação a distribuição da população por sexo e faixa etária, nossa área tem 1152 mulheres em idade fértil entre 10-49 anos, entre 25-64 anos 816 mulheres e de 50-69 anos 242 mulheres; temos 21 gestantes, 52 crianças menores de 1 ano, 67 menores de 5 anos e 470 entre 5-14 anos, 1160 entre 20-59 anos, 1934 entre 15-59 anos e 475 com 60 anos ou mais, 307 com HAS e 92 usuários com DM. Predominando o sexo feminino e o grupo de idades de 15\_59 anos, uma população com predomínio adulta.

Eu acho que precisa de um recadastramento de toda a população de nossa área de abrangência já que a população muda muito para outros sítios em busca de melhorias econômicas, isso dificulta o controle exato do número de usuário. A equipe tem um conhecimento prévio de nossa população mediante o registro nos prontuários.

A equipe para o tamanho da área adstrita está bem organizada e distribuída corretamente onde a equipe unida coordena bem todas as atividades do mês e contamos com o serviço de um carro para todo o trabalho da UBS, e os agentes de saúde moram nos sítios de suas comunidades juntos com os usuários, tem mais de 15 anos trabalhando como agentes nestas áreas rurais, estratégia que facilita o cumprimento do trabalho.

Com relação as atribuições da equipe temos um trabalho organizado e liderado pelo nosso coordenador na execução da estratégia de saúde adequada as famílias , o atendimento é garantido sempre orientado pelas disposições da portaria 2488/2011 onde a nossa equipe tem completamente a população cadastrada, faltando alguns programas, grupos de risco para o câncer da mama e câncer de pele, mas organizamos a busca ativa de lesões de pele em consultas e visitas domiciliares através da realização de exame físico usuários expostos ao sol, pois a maioria da nossa população depende da agricultura. A integração da equipe NASF é muito pobre em nossa UBS, suas ações são muito raras na nossa população, esse indicador tem de ser melhorado para proporcionar mais qualidade de trabalho, temos levantado essa preocupação com o secretário de saúde. Cada dia deve ser reforçado o trabalho na comunidade lutando para formar o conselho de saúde local.

A demanda espontânea na UBS de Soledade é muito grande e ativa, como eles migram de diferentes sítios ficam muitos usuários para os cuidados médicos, a nossa equipe de saúde em geral, projeta uma forma adequada e suficiente para atender a demanda espontânea da melhor maneira, sempre estão organizados de modo que todos são atendidos como nossos usuários. Muitos dos nossos usuários moram longe, são pobres e na maioria das vezes não tem nenhum meio de transporte e é lógico que devem receber uma atenção médica adequada, para melhorar a qualidade de vida. Outro aspecto a considerar da demanda espontânea é quando o usuário chega à recepção o profissional de saúde torna-se prioridade para assistência médica no caso de emergência. Quando existe um excesso de demanda espontânea se realiza uma correta classificação e acolhimento dos usuários e se aumentam as vagas de atenção para que todos os usuários sejam atendidos.

A equipe trabalha diariamente criando ações para minimizar as dificuldades encontradas, programar um dia fixo para que a enfermeira realize pré-natal, preventivo e vacinas e a médica faça atendimento e outras atividades.

Com relação a Saúde da Criança, não foi muito difícil o preenchimento desta parte do caderno de ações programáticas (CAP), pois a pesar do pouco tempo que tenho trabalhando na UBS existem informações que permitem o preenchimento da atenção a criança, como os registros individuais e os prontuários clínicos.

Segundo o estimado pelo CAP, deveríamos ter uma cobertura de 45 crianças, e contamos com o cadastro de 52 crianças. Os indicadores de qualidade mostram-se bons, apenas a triagem auditiva que só atingiu 15 crianças. Ainda temos muitas coisas a fazer para melhorar a qualidade, acreditamos que nossa equipe tem que estar atenta sempre estimulando sua participação para dar uma atenção integral as crianças da nossa área de abrangência. Os cuidados prestados as crianças corretamente são para todas as faixas etárias, mas tem maior participação no grupo de idade de 12 meses, já que a mãe e outros membros da família estão mais preocupados em acompanhar o crescimento e desenvolvimento do bebê, quando a criança está maior e mais forte não querem levá-los para realizar este tipo de consulta. Realizamos educação em saúde com as mães com palestras sobre questões relacionadas com o desenvolvimento psicomotor das crianças, alimentação e amamentação exclusiva, as doenças mais comuns nesta época como as respiratórias e diarreicas, vacinação completa, acidentes domésticos e saúde bucal. A equipe trabalha a semana completa, todos os meses prestando atendimento para as crianças cuidando e fazendo monitoração a saúde delas. Não tem Protocolo de atendimento em nossa UBS, espera-se que a Secretaria de Saúde tome medidas para um melhor controle do nosso trabalho.

O preenchimento do caderno de ações programáticas sobre o Pré-natal e Puerpério não foi muito difícil, tenho pouco tempo trabalhando na UBS e recolhi as informações nos registros individuais dos agentes de saúde que eles trabalham para manter seus controles da população, os prontuários clínicos que coletam as informações de cada usuário que permanece na UBS e os dados e a data dos partos, sempre olhando que não ocorra uma captação tardia das gestantes e puérperas para dar uma adequada atenção.

Na Atenção pré-natal e Puerpério falamos que os indicadores não são cumpridos, segundo o CAP deveríamos ter uma cobertura de 46 gestantes e só temos 24, nossas gestantes e puérperas viajam a cidade de Apodi e são atendidas em vários lugares, exemplo: na maternidade, Centro de Saúde e nossa UBS e traz como consequências que o controle destas usuárias não se realizem de forma completa por nós e existe um descontrole dos usuários da nossa área de abrangência e nossos indicadores baixam, a mulher grávida tem o direito de prestar consulta onde ela quiser. A Secretaria de Saúde do nosso município tem que tomar uma estratégia para centralizar a atenção a grávida e puérpera para que este tipo de



atendimento seja em um só lugar, com isto conseguimos aumentar os indicadores e garantir uma atenção mais integral por parte de equipe de Saúde, este tipo de consulta e seguimento será realizado de forma unida e com muito cuidado por toda a equipe de forma organizada.

A Atenção Pré-natal e pós-parto(Puerpério) na UBS de Soledade está baseada em dados coletados do livro e no mecanismo do trabalho realizado pela equipe da saúde integral. É um trabalho bom, dinâmico, organizado e integrado por nós, agora deve-se notar que existem algumas falhas do atendimento. O pré-natal é assistido por toda a equipe de forma adequada. Os fatores econômicos que afetam a realização de exames complementares que não chegam em tempo hábil para a avaliação destes, exemplo: toxoplasmose, outras sorologias, urina, urocultura e outros, pois eles não têm dinheiro para realizar em clínicas privadas e têm de ser realizados pelas Secretaria de Saúde que, necessariamente, tem que esperar. Apesar de todos estes problemas, a equipe de Saúde trabalha para priorizar esta atenção das nossas mulheres para alcançar o nascimento de crianças saudáveis e fortes e os cuidados pós-parto de nossas mulheres, para que possam produzir e alimentar bem as crianças. Fazemos visitas domiciliares para detectar gravidez escondidas e mulheres gestantes adolescentes e dar orientações sobre cuidados com as mesmas. Podemos dizer que estas estão em contato direto com toda a equipe para uma atenção integral. Em relação a vacinação, o tratamento com sulfato ferroso, avaliação oral e orientação sobre amamentação, todos esses parâmetros estão bem organizados e sendo cumpridos integralmente. Temos uma boa dentista que presta atendimento à população. Temos a ausência de protocolo de Atenção pré-natal de causa desconhecida para mim. Damos atividades educacionais destinadas às mulheres gestantes para se preparar para enfrentar o parto e as consultas puerperais com o bebe. Preparamos as puérperas para usar contracepção ideal.

As palestras com o trabalho das gestantes são dirigidas pela equipe de saúde onde damos aulas, palestras e recreação. As gestantes sempre estão satisfeitas com sua atenção obstétrica e cuidados para outros problemas no controle. Outro cuidado pré-natal na nossa UBS é que apesar de preparar as mulheres gestantes diariamente com ferramentas que colocamos em prática estimulando o parto normal, nossas mulheres não querem dar à luz assim e pensam positivamente na prática da cesárea, são pobres e juntam o dinheiro para pagar o

Cesário. Esta situação escapa do nosso governo tendo a mesma um pós parto com uma recuperação mais prolongada e complicada, eu acho que temos que continuar a trabalhar e insistir nesse indicador para que no futuro as mulheres tenham o parto normal como a melhor solução para ter o seu bebê, sempre tentando incorporar a nossa prática do nosso país Cuba onde quase todas as mulheres dão à luz normal e cesariana parece uma urgência em trabalho de parto e não como algo constante.

Sobre o puerpério, deveríamos ter uma cobertura de 45 puérperas e acompanhamos 10, a maioria dos indicadores de qualidade estão bons, com exceção da avaliação do estado psíquico e de intercorrências que encontra-se em zero.

Em relação à prevenção do colo do útero, temos uma cobertura de 86% (778) mulheres acompanhadas na unidade básica e sobre controle do câncer de mama, temos uma cobertura de 79% (233) de mulheres acompanhadas e residentes na área, com mamografia em dia 148 (81%), com mamografia com mais de três meses em atraso 76 (42%), com avaliação de risco para câncer de mama 176 (96%) e com orientação sobre prevenção do câncer de mama 183 (100%). Podemos falar que nossa UBS realiza diferentes ações de prevenção do câncer do colo do útero realizando preventivos todas as semanas com data fixa na terça feira pela enfermeira onde os casos com exame físico positivo são avaliados pela médica para tomar conduta e se for preciso encaminhar para consulta de ginecologia. Estas ações estão estruturadas de forma programática, apoiando no manual técnico, temos um livro de controle de todas as mulheres com critério de preventivos, onde se controla data de realização, resultados e conduta para facilitar um bom funcionamento e controle deste programa. Em respeito ao controle do câncer de mama também existe um controle igual ao anterior, onde se registra os usuários com idade para fazer mamografia e tomar conduta de acordo com os resultados para diagnosticar CA de mama precocemente. É muito importante o trabalho preventivo e educativo realizado com a equipe de saúde e as comunidades, temos dificuldades quando indicamos a mamografia e os usuários não podem realizar por falta de vaga gratuitas marcadas pela secretaria de saúde, situação esta que atrapalha o desenvolvimento do programa, o secretário diz que não existe recurso para cobrir todas as necessidades, priorizando os casos de CA e de risco, esperamos que este problema seja resolvido. A equipe de saúde realiza palestras e conversas com a população sobre a prevenção e controle desta doença.

Nossa equipe de saúde tem programado o atendimento de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) diariamente na unidade e nos dias de quinta-feira fazemos visitas domiciliares. Oferecemos atendimento para estas doenças segundo o protocolo oferecido pelo MS do ano de 2012.

Temos uma cobertura de 307 (57%) hipertensos, todos acompanhados na unidade e 49 (27%) diabéticos, que também são acompanhados pela equipe e são residentes na área. Com relação aos diabéticos realizamos exame físico dos pés nos 92 usuários, com palpação dos pulsos tibial posterior e pedioso e avaliamos a sensibilidade dos pés, os mesmos receberam orientação sobre prática de atividade física regular e orientação nutricional para alimentação saudável. Estes usuários são controlados no seu prontuário médico e um caderno de controle desta doença onde se anota os dados pessoais dos usuários, tratamento completo e data de seguimento para passar consulta a cada três meses com a médica, onde indicamos exames de rotina, orientações sobre alimentação, cuidados gerais (higiene adequada), eliminar hábitos tóxicos como bebidas e cigarros, praticar exercícios físicos frequente, não abandonar o tratamento. Também o cuidado de saúde bucal, colocar vacinas em dias e o controle metabólico periódico. Não tem protocolo na UBS, pedimos na secretaria e estamos à espera de solucionar este problema. A equipe de saúde tem controle com seus medicamentos e doses. Realizamos atividades educativas e preventivas com os grupos nas comunidades. A médica realiza palestras e conversas sobre a prevenção destas doenças, manifestações clínicas e cuidados em geral deles.

De acordo com a atenção a saúde do idoso podemos falar que em nossa UBS não existe protocolo para este grupo de usuário, os mesmos estão controlados de acordo com sua doença onde se conhece e domina por toda a equipe de saúde os medicamentos, doses e seu estado físico. Realizam-se atividades com o grupo de idosos, se mantém o vínculo direto com os cuidadores e realizamos atividades preventivas, educativas para orientar a população sobre o manejo destes usuários buscando que os mesmos se mantenham com uma boa saúde, é muito importante que estes usuários procurem a consulta segundo a programação para ser controlado e avaliado de acordo com o risco, cuidar antes de tudo do seu estado físico geral. Temos em nossa área uma cobertura de 450 (100%) idosos, sendo que no caderno de ações programáticas esse número seria de 335 idosos. Sobre a saúde bucal, não consegui os dados para preencher o CAP, devido à dificuldade com a falta de

odontólogo na UBS, os usuários tinham que realizar consultas na cidade e a maioria não tinha condições econômicas para viajar e só se deslocavam quando tinham uma urgência, porém a médica prioriza avaliação bucal aos grupos de risco como diabéticos, hipertensos e grávidas, até que se estabilize o atendimento odontológico para todos, melhorando este programa.

Finalizando com nosso trabalho em equipe unida os maiores desafios são continuar prestando uma atenção integral para os usuários da nossa área de abrangência e lutar com a secretaria e outros gestores para melhorar os recursos econômicos que afetam a atenção dos nossos usuários. Tratar de mudar de forma positiva durante a realização deste relatório que depende do funcionamento do trabalho da equipe, lutar por conseguir os protocolos de atenção para dar uma atenção especializada com mais qualidade, trabalhar organizadamente para superar as deficiências encontradas na UBS, sempre dando uma boa atenção para os usuários.

### **1.3 Comentários comparativos entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional**

Depois de terminar o relatório de análise situacional da UBS Soledade, realizei uma comparação entre este e o texto feito no início da intervenção, onde cheguei a conclusão que depois de ter trabalhado com os questionários e reflexões do curso de intervenção, estes ajudaram muito, tanto a equipe como a mim pois conhecemos melhor o funcionamento do sistema de saúde no Brasil, assim melhoramos nosso sistema de trabalho ao conhecer melhor as necessidades de saúde de nossa população.

Ainda me encontro trabalhando numa casa alugada, precisando da UBS para um melhor atendimento e assim lograr uma melhora nos atendimentos.

## **2 Análise Estratégica**

### **2.1 Justificativa**

O Pré-natal deve ser uma das prioridades da equipe de saúde e quando este é de qualidade ele evita a mortalidade e melhora o acesso à rede de cuidados em saúde, a equipe deve ser responsável por intervir nos fatores de riscos aos quais as gestantes e puérperas estão expostas. Prestar assistência integral permanente e de qualidade e realizar atividades de educação e promoção da saúde das mulheres da nossa área de abrangência (BRASIL, 2012). Assim, com este projeto de intervenção, eu proponho diminuir os fatores de risco nas gestantes com ajuda e cooperação direta da equipe de Saúde junto com a direção do nosso coordenador e acredito que quando terminar nossa intervenção, a equipe de Saúde estará trabalhando mais organizada e com novas estratégias para melhorar o manejo em nossa comunidade do programa das gestantes e puérperas.

A UBS de Soledade se encontra situada a 10 km de cidade de Apodi, no povoado Chapada, funciona em casa alugada que dispõe de um consultório médico, um consultório odontológico um consultório de enfermagem, sala de recepção com arquivo dos prontuários familiares onde é realizada a triagem para as consultas, um banheiro, copa e área de serviço. Não temos sala de vacina, de curativos e nem de farmácia, pelo fato de ser muito pequena não tem condições para realizar um adequado atendimento dos usuários, a nova UBS fica perto dessa e se encontra em construção na fase final de terminação, aqui nessa casa estão sendo realizados atendimentos temporário.

Segundo a estimativa do CAP, são estimadas 44 gestantes para a área. Entretanto, apenas 24 gestantes são acompanhadas. Todas são acompanhadas em consulta pré-natal na unidade de saúde, receberam solicitação dos exames

laboratoriais preconizados na primeira consulta, e receberam orientação para aleitamento materno exclusivo. Somente 17 (70,8%) gestantes iniciaram pré-natal no primeiro trimestre e tiveram consultas em dia de acordo com o calendário do ministério da saúde. Com relação ao calendário vacinal 24 (100%) estavam com a vacina antitetânica em dia e 24 (100%) contra a hepatite B. Além disso, 24 (100%) gestantes receberam prescrição de sulfato ferroso conforme protocolo após as 20 semanas de gravidez e 16 (66,7%) das gestantes foram avaliadas quanto a saúde bucal. Em relação ao puerpério, são estimadas, segundo o CAP, 46 puérperas durante os últimos 12 meses. Entretanto, temos o registro de apenas 10 puérperas. Das puérperas acompanhadas, 10 (100%) tiveram consulta antes dos 42 dias de pós-parto, 10 (100%) das puérperas tiveram as mamas examinadas, realizaram exame ginecológico e foram avaliadas quanto as intercorrências, 10 (100%) das puérperas tiveram o abdômen examinado e todas as puérperas tiveram seu estado psíquico avaliado. Todas as puérperas tiveram sua consulta puerperal registrada, receberam orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre aleitamento materno exclusivo.

Nossa intervenção foi muito importante para qualificar a atenção prestada pela equipe de saúde e modificar a realidade do atendimento das grávidas e puérperas desenvolvendo uma atenção mais integral. A atenção às gestantes e puérperas não foi desenvolvida completamente, pois tivemos indicadores com baixa cobertura que precisamos melhorar no futuro, com a incorporação do nosso projeto de intervenção na rotina diária da UBS.

## **2.2 Objetivos e metas**

### **2.2. Objetivo geral**

Melhorar a Atenção ao Pré-natal e Puerpério na USF Soledade, Apodi/RN.

#### **2.2.2 Objetivos específicos e metas**

Referentes ao pré-natal

1- Ampliar a cobertura de pré-natal.

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

3- Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

5- Realizar avaliação de risco.

6- Promover a saúde no pré-natal.

Referentes ao puerpério

1- Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

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

3- Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

4- Melhorar o registro das informações.

5- Promover a saúde das puérperas.

### 2.3. Metas

Referentes ao pré-natal

Relativas ao objetivo 1- Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta 1. Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal da unidade de saúde seja no primeiro trimestre.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Relativas ao objetivo 3- Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

Relativa ao 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.

Relativa ao objetivo 5- Realizar avaliação de risco.

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

Relativa ao 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 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.

Referentes ao puerpério

Referentes ao objetivo 1 - Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

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

Referentes ao objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

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



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

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

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

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

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

Referente ao 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.

Referente ao objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

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

Referente ao 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**

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 16 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) Soledade, no Município de Apodi, Rio Grande do Norte. Participarão da intervenção todas as gestantes e puérperas residentes na área adstrita da unidade de saúde.

### 2.3.1 Detalhamento das ações

Pré-natal:

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal e puerpério

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente.

Detalhamento: o agente de saúde da UBS realizará um controle da cobertura de pré-natal de nossa área de abrangência, revisando a cobertura do pré-natal periodicamente, de acordo a programação de consultas estabelecidas pelo enfermeiro, segundo os protocolos pré-natal.

Organização e gestão do serviço

Ação: Acolher as gestantes.

Detalhamento: o agente de saúde será encarregado de acolher as gestantes que chegam à UBS solicitando atendimento, onde se priorizam para fazer o pré-natal, com o objetivo de facilitar o acolhimento de um maior número de gestantes na unidade.

Responsável: agente de saúde.

Frequência: diariamente, de acordo com a programação nos diferentes postos de atendimento.

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

Detalhamento da ação: o agente de saúde nas visitas domiciliares das diferentes comunidades será o encarregado de detectar as mulheres gestantes, e indicá-las a comparecer a unidade de saúde para realizar o cadastramento da gestação, para alcançar o maior número de gestantes cadastradas em nossa área de abrangência.

Responsável: agente de saúde.

Frequência: diariamente, segundo a programação das diferentes áreas de atendimento.

Engajamento público

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

Detalhamento: a médica da equipe coordenará com os líderes da comunidade para realizar palestras, conversações, sobre a importância da realização do pré-natal, para facilitar uma melhor atenção as gestantes na área de atuação, com o objetivo de evitar complicações durante o período de gestação, assim, através dessa atividade, educar a população local.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal, seguindo as programações de cada comunidade.

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

Detalhamento: o agente de saúde convocará a todos da comunidade onde a médica, através de uma conversação relacionada com a priorização do atendimento a mulheres gestantes ou com atraso menstrual, para conscientizar a comunidade quanto a prioridade nesses casos a serem atendidos, para dar um melhor cumprimento ao programa pré-natal em nossa área de abrangência.

Responsável: agente de saúde da UBS.

Frequência: semanal, de acordo com as programações nas comunidades atendidas.

Qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes.

Detalhamento: a médica convocará a todos os membros da equipe de saúde da unidade, realizará uma capacitação de todo pessoal, de modo a preparar a todos de forma uniforme, dessa forma a equipe fará um melhor trabalho de recepção e acolhimento das gestantes para facilitar o atendimento, com melhor qualidade e de forma mais adequada e organizada.

Responsável: médica.

Frequência: semanal, de acordo com as necessidades da unidade de saúde.

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

Detalhamento: os agentes de saúde da unidade farão um mapeamento e levantamento de todas as gestantes das áreas atendidas pela UBS, para assim detectar aquelas que se encontram gestantes, porém não estão realizando pré-natal em nenhum serviço, desta feita buscar um melhor acompanhamento e conscientizar

quanto da frequência destas gestantes para realização do pré-natal, visto a importância desse acompanhamento para elas.

Responsáveis: agentes de saúde da UBS.

Frequência: diariamente, para uma melhor cobertura nas áreas atendidas pela UBS.

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

Detalhamento: a médica realizará, junto a toda a equipe da unidade de saúde, debates sobre temas relacionados ao Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento, esclarecendo dúvidas e buscando melhores conhecimentos, para assim capacitar melhor toda sua equipe quanto ao programa e buscar uma melhor interação da equipe.

Responsável: médica.

Frequência: semanalmente, sempre visando uma melhor interação e união de toda a equipe da UBS.

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

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: os agentes de saúde da unidade farão o monitoramento da frequência de cada gestante cadastradas na unidade, assim controlando melhor todas as visitas de cada gestante, dessa forma os agentes podem fazer visitas periódicas àquelas que se fizeram mais ausentes, buscando informações quanto aos motivos e trazendo uma solução para que todas as gestantes recebam o atendimento necessário com seu ingresso em tempo oportuno, dentro do primeiro trimestre de gestação.

Responsável: agentes de saúde da UBS.

Frequência: diariamente, buscando a excelência do atendimento de cada unidade de saúde.

Organização e gestão do serviço

Ação: Acolher as mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: a equipe da unidade de saúde buscará acolher da melhor forma as mulheres que se encontram com atraso menstrual, para que essas possam receber o atendimento adequado, e a realização de exames para detecção da possível gestação, para definir sua conduta adequada pelos profissionais de saúde da UBS.

Responsável: equipe de saúde da UBS.

Frequência: diariamente, para melhor acolhimento e orientação dessas mulheres.

Ação: Acolher as gestantes.

Detalhamento: a equipe de saúde da UBS busca fazer o melhor acolhimento das gestantes da área de atuação da unidade, para que essas recebam o melhor atendimento e acompanhamento de sua gestação.

Responsável: equipe de saúde.

Frequência: diariamente, melhor acolhimento e atendimento das gestantes.

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

Detalhamento: o enfermeiro da UBS deverá manter contato com o secretário de saúde, para assegurar a disponibilidade de testes rápidos de gravidez, para que possa oferecer total cobertura e atendimento das mulheres que se encontram com menstruação atrasada para detectar as possíveis gestações em tempo, para fazer uma captação precoce das mesmas.

Responsável: enfermeiros da UBS.

Frequência: diariamente, para garantir o material necessário para cobertura da área de atuação da unidade.

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

Detalhamento: os agentes de saúde da UBS deverão fazer um levantamento de todas as gestantes da área de atuação da UBS, para prosseguir com o cadastramento de um maior número possível dessas gestantes, assim facilitando o atendimento e acolhimento dessas mulheres para o acompanhamento mais adequado.

Responsável: agentes de saúde da UBS.

Frequência: diariamente em todas as áreas de atuação da UBS, para a melhor cobertura dessa área.

Engajamento público

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

Detalhamento: a médica da UBS realizará palestras e atividades educativas com o maior número possível de moradores das comunidades atendidas pela unidade de saúde, para esclarecer quanto à importância do início imediato do das consultas pré-natal com as mulheres já diagnosticadas gestantes, assim conscientizando a população local para auxiliar a médica no transporte e acompanhamento dessas gestantes até a unidade de saúde, para que as mesmas possam receber o atendimento em tempo hábil e acompanhamento médico pré-natal adequado.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente para melhor conscientização e esclarecimento da população local.

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

Detalhamento: os agentes de saúde da UBS realizarão a divulgação, verbal e visual, através de visitas locais e distribuição de panfletos e folders, fazendo chegar ao conhecimento da população a disponibilidade de testes de gravidez na unidade de saúde, para que aquelas mulheres que se encontram com atraso menstrual possam diagnosticar a possível gravidez em bom tempo, para que possam receber o acompanhamento médico adequado para sua gestação.

Responsável: agentes de saúde da UBS.

Frequência: diariamente de acordo com a programação de atendimento da UBS.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica capacitará a equipe em reunião de equipe para o adequado acolhimento às mulheres com atraso menstrual.

Responsável: medica

Frequência: mensalmente

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

Detalhamento: A médica vai fazer uma reunião em a UBS para capacitar a equipe de saúde na realização e interpretação do teste rápido de gravidez para facilitar o diagnóstico precoce da gravidez e seu bom seguimento.

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

Detalhamento: A médica realizará na UBS uma reunião com a equipe de saúde para fazer uma capacitação sobre temas do programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento para melhorar a atenção Pré-natal das gestantes em nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Serão revisados todos os prontuários das gestantes pelos ACS para verificar o ingresso das gestantes no Pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação e se visitarão as gestantes com problemas para buscar as causas e dar solução.

Responsável: ACS

Periodicidade: diária

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: O enfermeiro junto com a médica em reunião com equipe estabelecerá sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico.

Responsável: Esta ação terá como responsável o enfermeiro e a médica da UBS.

Frequência: Semanal.

Engajamento público

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

Detalhamento: A equipe de saúde coordenará com toda população da área de abrangência, reuniões em diferentes pontos de atendimento para a médica dar palestras educativas de temas relacionados com a necessidade de realizar exame ginecológico durante o Pré-natal e sobre a segurança do exame para a mulher, facilitando a saúde nas gestantes da nossa unidade.

Responsável: médica da equipe.

Frequência: Semana

Qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes.

Detalhamento: Se agruparão todos os membros da equipe de saúde na UBS e a médica dará uma reunião para realizar capacitação da equipe com temas de atualização sobre a importância do exame ginecológico nas gestantes para facilitar o trabalho na atenção Pré-natal.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal.

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

Detalhamento: Se agruparam todos os membros da equipe de saúde em da UBS e a médica dará uma reunião para capacitar todos os membros de este, para realizar palestras relacionadas com os sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico, sua importância, frequência em sua realização para das gestantes de nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS

Frequência: Se realizará semanalmente.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Se revisarão todas as fichas espelho das gestantes da nossa área de abrangência para verificar pelos ACS se tem realizado pelo menos um



exame de mamas, no caso de não ter sido realizado o exame, se coordenará rapidamente com o enfermeiro e a médica para realizar o mesmo.

Responsável: ACS.

Frequência: Diária nos 9 pontos de atendimento.

#### Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Todos os membros da equipe se organizaram com a direção da médica para desenvolver atividades relacionadas com a importância de sistema de alerta para fazer o exame de mama das gestantes de nossa área de abrangência para melhor funcionamento do programa Pré-natal.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: se realizará semanalmente.

#### Engajamento público

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

Detalhamento: A equipe de saúde completa realizará em as distintas comunidades de nossa UBS atividades educativas, palestras, conversas com líderes, população em geral sobre a necessidade de realizar o exame de mamas durante a gestação e os cuidados que deve ter a gestante com as mamas para facilitar a amamentação para lograr uma criança forte.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: Semanalmente em os pontos de atendimento.

#### Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica se reunirá na UBS com da equipe de saúde completa e realizará capacitação para ensinar a realizar o exame da mamas das gestantes para facilitar o cumprimento do Programa Pré-natal de nossa UBS.

Responsável: a médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

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

Detalhamento: A médica se reunirá na UBS com da equipe de saúde completa e realizará capacitação para ensinar a realizar identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas.

Responsável: a médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Os ACS pegarão todos os prontuários das gestantes da nossa área de abrangência e se revisarão todos os exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes, verificando se falta algum por realizar e se fará uma estratégia para que seja realizado. Se comunicará este problema ao enfermeiro da equipe de saúde para ter conhecimento deste problema, tratando de dar solução.

Responsável: ACS

Frequência: diária em todos os pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Se reunirá toda a equipe de saúde na UBS e a médica comunicará em uma reunião os problemas existentes na unidade sobre o sistema de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo e se tomarão medidas para solucionar este problema.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

Engajamento público

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

Detalhamento: Serão efetuados pela equipe de saúde encontros nas comunidades e na própria UBS e visitas domiciliares, onde a médica informará a

importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação para facilitar o cumprimento do programa Pré-natal e evitar complicações das gestantes.

Responsável: médica

Frequência: semanal

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Se agrupará a equipe de saúde completa na UBS, onde a médica realizará capacitação de todos os membros com o objetivo de orientar o manejo das indicações dos exames de acordo com o protocolo para as gestantes, assim como o conhecimento dos diferentes tipos de exame segundo o tempo de gestação.

Responsável: médica

Frequência: semanal

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Se tomarão todos os prontuários das gestantes da nossa UBS e os ACS revisarão se todas as gestantes tem indicado suplemento de sulfato ferroso e ácido fólico e se estão tomando direito estes medicamentos indicados pela médica ou enfermeiro durante a gestação.

Responsável: ACS

Frequência: diária em todos os pontos de atendimento.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Se garantirá a entrega de sulfato ferroso e ácido fólico a todas as gestantes da UBS cada vez que se realize consulta segundo a programação e se verificará pelo enfermeiro se estes medicamentos estão sendo entregues as gestantes.

Responsável: enfermeiro

Frequência: semanal

Engajamento público

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

Detalhamento: Se organizarão pelos ACS encontros nas comunidades com a população onde a médica falará sobre a importância de suplementação de ferro e ácido fólico para a saúde da criança e da gestante, para que desta maneira as gestantes tenham uma gestação sem complicações.

Responsável: médica

Frequência: semanal

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Se reunirá toda a equipe de saúde na UBS ou sítio de atendimentos onde a médica dará uma capacitação a equipe sobre a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes e suas vantagens ao tomar esses medicamentos para ter uma criança saudável.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes.

Detalhamento: Se tomarão os prontuários das gestantes da nossa UBS e o enfermeiro revisará a vacina antitetânica para garantir que estejam em dia e se existem atraso se comunicará rapidamente ao resto da equipe para que a gestante tome a vacina segundo o esquema.

Responsável: enfermeiro da UBS

Frequência: diária em todos os pontos de atendimento.

Organização e gestão do serviço

Ação: Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica.

Detalhamento: A médica em reunião com toda a equipe na UBS, estabelecerá sistema de alerta para a realização da vacina antitetânica criando ferramentas para orientar as gestantes e comunidade sobre a importância do cumprimento desta vacina.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

Ação: Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.

Detalhamento: Na UBS e pontos de atendimentos o enfermeiro realizará supervisão para o controle de estoque e vencimento de vacina revisando os mesmos para não dificultar o esquema de vacinação das gestantes, com o objetivo de que as vacinas não passem da data e se cumpra com o esquema segundo o protocolo.

Responsável: enfermeiro

Frequência: diariamente em todos os pontos de atendimento.

Ação: Realizar controle da cadeia de frio.

Detalhamento: Na UBS o enfermeiro supervisionará o controle da cadeia de frio para verificar seu correto cumprimento e deixará o ACS como responsável desta atividade para que diante de qualquer problema avise ao enfermeiro.

Responsável: enfermeiro

Frequência: diária

Engajamento público

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

Detalhamento: A médica se reunirá com os grupos de gestantes nas diferentes comunidades da UBS e em consulta falando de temas relacionados a importância das vacinas na gestação para evitar doenças relacionadas com a falta de vacina.

Responsável: médica

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Se reunirá toda a equipe de saúde na UBS e a médica capacitará toda a equipe com temas relacionados a vacinação na gestação para melhorar o controle da mesma nas gestantes.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal em todos os pontos de atendimento.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Se revisarão todos os prontuários das gestantes da nossa área de abrangência pelo enfermeiro para controlar data de vacina aplicada segundo indicação médica, no caso de não ter recebido a vacina rapidamente se comunicará ao resto da equipe e se vacinará segundo o esquema.

Responsável: enfermeiro

Frequência semanalmente em diferentes pontos de atendimento.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Em reunião com toda a equipe da UBS a médica estabelecerá sistema de alerta para a realização da vacina nas gestantes criando estratégia para dar cumprimento a 100% das vacinas nas gestantes da nossa área de abrangência. É muito importante olhar se as vacinas são aplicadas em dia.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

Ação: Fazer controle de estoque e vencimento das vacinas.

Detalhamento: O enfermeiro na UBS revisará o controle de estoque de vacina constatando a existência de todas as vacinas segundo programação para satisfazer a demanda das gestantes da nossa área de abrangência.

Responsável: enfermeiro

Frequência: semanalmente nos diferentes pontos de atendimentos.

Engajamento público

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

Detalhamento: Nas consultas com as gestantes a médica falará sobre a importância da realização da vacinação, também fará palestras com os grupos de gestantes sobre este tema para educar as gestantes em relação a importância da vacina durante a gestação.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Em reunião com toda a equipe de saúde na UBS e sítios de atendimento a médica dará uma capacitação a equipe sobre a realização de vacina na gestação com temas relacionados a vacinação nas gestantes para que todos os membros dominem os aspectos relacionados com as vacinas nas gestantes e melhore a atenção Pré-natal na nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Em consulta na UBS e pontos de atendimento a médica realizará uma avaliação bucal completa a todas as gestantes da UBS para avaliar o estado odontológico da mesma e encaminhar para o odontólogo da unidade básica para decidir conduta.

Responsável: médica da UBS

Frequência: diária em consulta segundo a programação

Organização e gestão do serviço

Ação: Organizar acolhimento das gestantes.

Detalhamento: A médica terá um contato com equipe completa para criar ferramentas para acolher as gestantes que solicite consulta, estas seriam organizada a ficar na unidade de saúde pelos ACS para fazer atendimentos pelo enfermeiro para melhor controle do programa Pré-natal e dar uma assistência com qualidade a nossas gestantes da UBS.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diária em os diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: Para cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência, toda equipe de saúde realizará visitas domiciliar, igrejas, centros de trabalhos em busca de gestantes não cadastradas para fazer cadastramento pelo enfermeiro e as gestantes que chegam a unidade sem ser atendidas se cadastraram para facilitar o Programa Pré-natal de nossa UBS.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: diário em os pontos de atendimentos.

Ação: Oferecer atendimento prioritário às gestantes.

Detalhamento: Em os diferentes pontos de atendimentos os ACS organizarão o trabalho com coordenação com o enfermeiro e médica para ter disponível em cada atendimento realizado 2 capacidades para quando chegar uma gestante será atendida pelo enfermeiro para não perder a consulta e facilitar o desenvolvimento do Pré-natal em nossa área de abrangência.

Responsável: ACS da unidade de saúde.

Frequência: diariamente em os diferentes pontos de atendimento.

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

Detalhamento: A médica terá um contato na UBS com odontólogo para estabelecer a forma priorizada de atendimentos das gestantes quando precisem de sua avaliação para facilitar o programa de Pré-natal, as gestantes seriam organizadas por os ASC em a UBS para manter um ordem e prioridade de as mesmas.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: semanal de acordo programação de odontólogo.

Engajamento público

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

Detalhamento: Serão efetuadas palestras pela médica nas comunidades, domicílios, e na própria UBS para informar e esclarecer a importância de avaliar a



saúde bucal de gestantes para facilitar que as gestantes tenham uma gestação saudável.

Responsável: a médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: O enfermeiro junto com a médica em reunião na UBS capacitará ao resto da equipe de saúde a través de temas relacionados com as necessidades de tratamento odontológico para ser realizados nas gestantes, por sua importância na saúde das gestantes para dar uma atenção integral a estas mulheres.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar a realização da primeira consulta odontológica.

Detalhamento: Toda gestante que fique em a UBS o ACS passará com a médica para realizar revisão de cavidade bucal e encaminhar para avaliação odontológica e realizar tratamento adequado.

Responsável: agentes de saúde comunitários.

Frequência: diária em os diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A médica terá um encontro com o odontólogo para coordenar a forma e periodicidade de atendimentos das gestantes, priorizando estas mulheres para facilitar seu atendimento e não demorar o Programa pré-natal pela importância para a saúde para nossas gestantes de a UBS.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal.

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

Detalhamento: A médica realizará uma visita a Secretaria de Saúde onde será solicitado os materiais e recursos necessários que não existem na UBS para garantir o tratamento odontológico completo a cada gestante para que facilite nosso trabalho em o Programa Pré-natal.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente em dependência de a existência de os problemas comunicados.

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

Detalhamento: Será solicitado por o coordenador da UBS junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos onde seu coordenará com a Secretaria de Saúde para tratar de que não falem os serviços diagnósticos solicitados pelas gestantes e os resultados fiquem em tempo para avaliação e oferecer uma atenção com qualidade das gestantes.

Responsável: coordenador(enfermeiro) da UBS.

Frequência: semanalmente.

Engajamento público

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

Detalhamento: A médica da equipe coordenará com os líderes de as comunidades, população em geral em conversas, palestras educativas para comunicar a importância de realizar a consulta das gestantes com o dentista e pedirá ajuda para manter a comunicação com as gestantes sobre esta situação para facilitar a atenção pré-natal de nossa UBS.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: Se realizará uma reunião na UBS, organizada pelo enfermeiro onde a médica realizará uma capacitação com toda equipe de saúde, para ter conhecimento e domínio com os Cadernos de Atenção Básica do ministério para melhorar o atendimento a gestantes de acordo a Protocolo de Atenção Pré-natal.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: semanal.

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

Detalhamento: A médica seu reunirá com a equipe de saúde completa na UBS para realizar capacitação, onde ensinará a fazer exame bucal e detectar principais doenças bucais da gestação como cáries e as doenças periodontais, mostrando em murais tipos de alterações bucais para mais conhecimento destas doenças facilitando o trabalho com as gestantes.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal.

### **Objetivo 3.** Melhorar a adesão ao pré-natal.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: as agentes de saúde nos diferentes pontos de atendimentos e a UBS tomará todos os prontuários das gestantes de nossa área de abrangência e verificará o cumprimento da periodicidade das consultas previstas de acordo a nossa programação segundo protocolo pré-natal, para revisar as gestantes que tem problemas com a assistência a consulta, rapidamente se informará ao enfermeiro para dar solução e o trabalho se realize com qualidade para nossas gestantes.

Responsável: ASC.

Frequência: diariamente em os diferentes pontos de atendimentos.

#### Organização e gestão do serviço

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas.

Detalhamento: As agentes de saúde uma vez identificadas as gestantes faltosas em nossa área de abrangência, coordenaram com o enfermeiro e a médica a realização de visitas domiciliares de gestantes faltosas a consulta, para esclarecer as causas e orientar a estas mulheres sobre a importância de fazer pré-natal para a saúde delas e suas crianças.

Responsável: agente de saúde da UBS.

Frequência: semanalmente.

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

Detalhamento: O enfermeiro coordenará com agente de saúde para priorizar estes usuários quando chegarem a UBS, para fazer consulta e atualizar em todos os parâmetros da atenção pré-natal, para facilitar o trabalho do programa.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: semanalmente.

#### Engajamento público

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

Detalhamento: A equipe realizará atividades, palestras educativas sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular das gestantes com os líderes das comunidades, população em geral para consciência dos benefícios para a gestantes e sua criança em a atenção pré-natal.

Responsável: médica de UBS.

Frequência: semanal.

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

Detalhamento: A médica terá reunião com a comunidades e escutará os critérios dos líderes das comunidades e outras pessoas para conseguir o apoio deles em buscar as gestantes faltosas, facilitando a atenção pré-natal de nossa UBS.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: o enfermeiro citará aos agentes de saúde da UBS e realizara uma capacitação de temas relacionados com a importância da realização do pré-natal para melhorar a atenção das gestantes em nossa UBS.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: semanal.

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

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Os agentes de saúde revisaram todas nas fichas de acompanhamento \ espelho de pré-natal de nossa área de abrangência para verificar que todas seu mantenham em dia de acordo com programação estabelecida pelo protocolo pré-natal para dar uma boa atenção das gestantes.

Responsável: agente de saúde.

Frequência: semanal.

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

Detalhamento: O enfermeiro junto com a médica realizará na UBS e pontos de atendimentos uma revisão completa de todos os parâmetros de fichas de acompanhamento / espelho, para verificar sua atualização e a existência de

problemas em a atenção pré-natal de nossa área de abrangência para melhorar nosso trabalho.

Responsável: médica

Frequência: diariamente em os diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

Ação: Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento.

Detalhamento: Será preenchido da UBS pelo enfermeiro e médica de acordo ao atendimento das gestantes, para que o programa pré-natal seja realizado com qualidade e garantir as informações no programa pré-natal de nossa UBS.

Responsável: enfermeiro na UBS.

Frequência: semanal.

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

Detalhamento: O enfermeiro será encarregado da implantação da ficha de espelho da carteira das gestantes ou ficha de acompanhamento quando realize consulta da gestante explicando-lhe sua importância para a gestação.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: diário em os diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: A agente de saúde junto com o coordenador armazenará as fichas de acompanhamento/espelho em um lugar seguro da UBS organizado de acordo com a numeração estabelecida para facilitar a ubiquação rápida quando o membro da equipe precise para facilitar o trabalho de programa pré-natal.

Responsável: agente comunitário de saúde.

Engajamento público

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

Detalhamento: O enfermeiro explicará em consultas realizadas as gestantes em a UBS seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço e possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, criando responsabilidade à gestante em sua gestação.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: semanal.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica realizará na UBS um treinamento com toda a equipe para melhorar o conhecimento do preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho das gestantes em nossa área de abrangência para facilitar o trabalho Pré-natal das nossas gestantes.

Responsável: médica da UBS

Frequência: diária segundo programação de consultas.

**Objetivo 5.** Realizar avaliação de risco

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: Os enfermeiros junto com a médica realizarão o controle de todas as fichas de espelho do risco gestacional por trimestre verificando se todas tiveram avaliação realizada em consulta de acordo com o risco existente da gestante de nossa área de abrangência.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: diário de acordo a programação de consulta.

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

Detalhamento: O enfermeiro realizará na UBS uma revisão das fichas espelhos das gestantes de nossa área de abrangência para verificar se as gestantes com alto risco gestacional foram encaminhadas e controlar o número da gestante de nossa UBS.

Responsável: enfermeiro da UBS

Frequência: diário nos diferentes pontos de atendimento.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: O enfermeiro e a médica realizarão uma revisão de todas as fichas de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco da nossa área de abrangência para identificar o risco gestacional das nossas gestantes.

Responsável: médica da UBS

Frequência: diário nos diferentes pontos de atendimento segundo a programação.

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

Detalhamento: A médica encaminhará as gestantes de alto risco gestacional da nossa área de abrangência para serviço especializado para definir conduta de acordo com o risco gestacional.

Responsável: médica da UBS

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimento segundo programação.

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

Detalhamento: A equipe manterá vínculo e acesso a unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar realizando visita a diferentes unidades de saúde onde fiquem internadas ou realizem atendimento nas nossas gestantes para melhorar a evolução Pré-natal.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

Engajamento público

Ação: Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequadas referências das gestantes de risco gestacional.

Detalhamento: A médica em reunião com a comunidade mobilizará todos os membros da mesma para demandar junto aos gestores municipais um adequado referências das gestantes de risco da nossa área de abrangência para melhorar a atenção do programa Pré-natal.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.



#### Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica na UBS realizará capacitação ao enfermeiro sobre classificação do risco gestacional a cada trimestre e manejo de intercorrências para ter um melhor conhecimento em relação a esse aspecto segundo o protocolo do Pré-natal.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

#### **Objetivo 6.** Promover a saúde no pré-natal

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

##### Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: o enfermeiro da equipe de saúde, verificará o cumprimento por parte da gestante se foi orientada durante a gestação, através de atividades educativa realizada por outros membros da equipe, de sua orientação nutricional durante o período de gestação, e se houve um acompanhamento adequado pelos membros da equipe de saúde.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: diariamente.

##### Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A equipe realizará encontros com palestras relacionadas a hábitos alimentares saudáveis para as gestantes da nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimento.

##### Engajamento público

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

Detalhamento: Os enfermeiros junto com a médica realizarão encontros nas comunidades, visitas em domicílio e na própria UBS para orientar sobre aspectos relacionados a uma alimentação saudável para as gestantes.

Responsável: enfermeiro da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica realizará capacitação a equipe de saúde para fazer um trabalho de orientação sobre nutrição das gestantes com acompanhamento do controle de peso ideal durante a gestação.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro monitorará a duração do aleitamento materno das nutrizes que fizeram Pré-natal na unidade de saúde, visitando-as para orientação dos benefícios do leite materno.

Responsável: enfermeiro

Frequência: semanal

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A médica proporcionará um encontro na UBS entre gestantes e nutrizes para troca de informações (experiências) sobre as vantagens da amamentação para o desenvolvimento da criança.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

Ação: Propiciar a observação de outras mães amamentando.

Detalhamento: Durante os encontros coordenados pelo enfermeiro na UBS com nutrizes amamentando a equipe de saúde proporcionará a observação de

outras mães amamentando as crianças para que outras gestantes ganhem experiências em amamentação.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

Engajamento público

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

Detalhamento: Se reunirá toda a equipe de saúde na UBS e a médica terá conversas, palestras com a comunidade, gestantes e familiares para fazer um intercâmbio sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno, ouvindo as opiniões dos mesmos em relação a esse tema e esclarecendo dúvidas que possam existir.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: A médica na UBS, em visitas a domicílio e consultas, falará sobre temas relacionados com a ideia de que criança "gorda" é criança saudável, tratando de educar as puérperas sobre estado nutricional adequado para as crianças.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal em diferentes pontos de atendimentos.

Ação: Construir rede social de apoio às nutrizes.

Detalhamento: A equipe de saúde terá um encontro dirigido pela médica com os líderes das comunidades e associações para construir rede social criando apoio as nutrizes da nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica realizará capacitação com a equipe da UBS para falar sobre temas relacionados a promoção do aleitamento materno para que a mesma esteja apta a trabalhar com as suas gestantes.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal em todos os pontos de atendimentos.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro e a médica farão um trabalho de orientação com as gestantes sobre os cuidados gerais (higiene, alimentação...) com o recém-nascido.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A equipe de saúde coordenada pelo enfermeiro realizará na UBS e comunidades, palestras educativas sobre os cuidados com o recém-nascido objetivando um melhor desenvolvimento das crianças da comunidade da nossa área de abrangência.

Responsável: enfermeiro

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Engajamento público

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

Detalhamento: A médica realizará na UBS atividades educativas (palestras e conversas) onde se orientará a gestante e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido para facilitar uma melhor atenção integral dos mesmos na nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal

#### Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica vai capacitar o resto da equipe com atividades educativas, palestras, discussão de temas referentes aos cuidados com o recém-nascido para educar as gestantes sobre esses cuidados.

Responsável: médica da UBS

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

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

#### Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro e a médica em cada consulta e encontros com as gestantes de nossa área de abrangência falarão de temas relacionados com a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o parto para preparar a estas gestantes sobre este aspecto muito importante para sua planificação familiar futura.

Responsável: enfermeiro e médica da UBS.

Frequência: diária em os diferentes pontos de atendimentos segundo programação de consulta.

#### Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A equipe completa realizará na UBS atividades educativas preventivas relacionadas com este tema anticoncepção após o parto para educar e conscientizar as gestantes de nossa área de abrangência sobre esta situação.

Responsável: médica e enfermeiro da UBS.

Frequência: semanalmente.

#### Engajamento público

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

Detalhamento: A médica na UBS realizará palestras, conversas, práticas demonstrativas com as gestantes, familiares e resto de a população que chega para se educar e se preparar sobre anticoncepção após o parto, para melhor desenvolvimento de este parâmetro importante na atenção pré-natal.

Responsável: médica de UBS.

Frequência: semanalmente em os diferentes pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica realizará capacitação em a UBS ao resto da equipe sobre anticoncepção após o parto para alcançar uma boa preparação de seus membros para que informem adequadamente das gestantes de nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente em os diferentes pontos de atendimentos segundo programação.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro e a médica irão orientar as nossas gestantes através de conversas e palestras nos grupos de gestantes com temas relacionados com orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação com o objetivo de educar das gestantes para ter uma criança saudável.

Responsável: enfermeiro e médica da UBS.

Frequência: semanal de acordo a programação em os diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: Se verificarão as fichas espelho das gestantes para selecionar as que tem vício de tabagismo e a médica fará palestras educativas sobre tabagismo, risco e complicações na gestação com o objetivo de que a gestante tome consciência e pare de fumar, para evitar complicações para a gestação.

Responsável: médica da UBS e enfermeiro.

Frequência: diária nos atendimentos realizados pela médica e enfermeiro.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A equipe completa vá realizar atividades educativas, preventivas, para trabalhar com as comunidades em geral falhando em palestras, conversas sobre métodos, estratégias para combater os hábitos de tabagismo durante a gestação para alcançar gestantes saudável em nossa UBS.

Responsável: equipe de saúde da UBS.

Frequência: semanalmente em os diferentes pontos de atendimentos de acordo programação.

Engajamento público

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

Detalhamento: A médica em coordenação com os ACS convocará as gestantes, familiares e comunidades em geral onde realizará uma palestra sobre hábitos tóxicos durante a gestação dando a conhecer a importância disto para educar a estas pessoas facilitando o trabalho preventivo em nossas gestantes na UBS.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal em os distintos pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica capacitará em a UBS toda equipe de saúde sobre Hábitos Tóxicos relacionados com a gestações para que estes trabalhem com as gestantes que quiserem parar de fumar para ajudar a saúde das gestantes em nossa UBS.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente de acordo com a programação.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Monitorar as atividades educativas individuais.

Detalhamento: O enfermeiro realizará entrevistas, conversas, intercâmbios nas gestantes da UBS para supervisionar o cumprimento de as atividades individuais sobre higiene bucal realizadas nas gestantes de nossa área de abrangência.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: semanalmente em os distintos pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: O enfermeiro em uma reunião em a UBS fará uma estruturação do cronograma de atendimentos pré-natal e outros tipos de atividades em a UBS e pontos de atendimentos, em coordenação com toda equipe com a finalidade de garantir orientações em nível individual para dar cumprimento das atividades de nossas gestantes da área de abrangência.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: semanalmente segundo programação.

Engajamento público

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

Detalhamento: A médica na UBS se reunirá com os grupos de gestantes e dará palestras, conversas sobre saúde bucal na gestação onde falara sobre detecção de cáries e prevenção destas durante a gestação para educar e orientar as gestantes de nossa unidade de saúde.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente de acordo a programação.



#### Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica são reunirá com toda equipe em a UBS para realizar a capacitação da equipe completa sobre temas de higiene bucal com o objetivo de preparar a equipe para trabalhar na educação e prevenção de higiene bucal das gestantes de nossa área de abrangência de acordo com os protocolos de pré-natal.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

### **Puerpério**

**Objetivo 1:** Ampliar a cobertura da atenção as puérperas.

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

#### Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente.

Detalhamento: As agentes de saúde realizarão uma avaliação de a cobertura do puerpério de a UBS periodicamente revisando todas as fichas espelho do programa Pré-natal para detectar das gestantes paridas segundo data provável de parto se apoiará nas visitas domiciliares destas para um melhor controle.

Responsável: ACS da unidade de saúde.

Frequência: semanal segundo programação.

#### Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: A agente de saúde revisará todas as fichas espelho de nossa unidade de saúde para detectar todas as puérperas e mulheres que tiveram parto no último mês para acolher em a UBS a médica o enfermeiro cadastraram e realize consulta com avaliação integral.

Responsável: ACS da unidade de saúde.

Frequência: semanalmente de acordo com programação de consulta.

### Engajamento público

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

Detalhamento: A médica em uma palestra explicará as comunidades a importância de puerpério e seu atendimento do mesmo 30 dias de pós-parto para que eles ajudem a melhorar a saúde das puérperas em nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente de acordo a programação.

### Qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita.

Detalhamento: A médica reunirá toda equipe na UBS e sítios de atendimentos onde ela dará capacitação de temas sobre a importância da realização das consultas de puerpério e o período que esta deve ser realizadas, tendo em conta as mulheres gestantes com seguimento pré-natal.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente de acordo a programação.

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

Detalhamento: O enfermeiro e a médica em uma reunião na unidade de saúde com os ACS darão ferramentas para orientar sobre o cadastramento das mulheres que tiveram partos no último mês para garantir a atenção de estas gestantes em nossa área de abrangência.

Responsável: médica de UBS.

Frequência: semanalmente de acordo a programação.

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

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

### Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro realizará uma revisão completa de todas as fichas espelho de as puérperas de nossa área de abrangência para comprovar que todas estas mulheres tiveram as mamas examinadas durante as consultas de puerpério em caso que se encontre alguma sem exame de mamas se citar para passar consulta e dar solução.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: semanalmente segundo programação.

### Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: As agentes de saúde em a UBS e sítios de atendimentos tem a função de classificar e separar as fichas de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia para que o profissional que passará atendimento não esquecerá de realizar exame das mamas das puérperas como se estabelece em o programa pré-natal.

Responsável: ACS de a unidade de saúde.

Frequência: diariamente em os diferentes pontos de atendimentos da UBS.

### Engajamento público

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

Detalhamento: A médica em palestras com as comunidades explicará a importância de examinar as mamas durante a consulta de puerpério para prevenir e detectar complicações de doenças de mamas durante esta etapa de a vida.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente segundo programação.

### Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica reunirá a equipe completa e realizará na UBS uma capacitação com temas educativos de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde onde se falará sobre a realização da consulta de puerpério, semiologia do exame de mamas para ganhar um bom desenvolvimento nestes manejos com as puérperas de nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente de acordo com programação.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro junto com os ACS revisará as fichas de acompanhamento das puérperas da UBS para avaliar o número de puérperas que tiveram o abdômen examinado durante a consulta de puerpério para desenvolver um adequado seguimento as puérperas da nossa UBS.

Responsável: enfermeiro

Frequência: diária em consulta segundo a programação.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: O ACS na recepção antes de passar a consulta deve separar as fichas de acompanhamento das puérperas que vão ser atendidas pelo enfermeiro ou médica onde a agente revisará as fichas para detectar se estão sendo realizado o exame de abdome da puérpera, no caso de não ter sido realizado o exame se tomará conduta imediata para sua realização.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diária segundo programação de consulta.

Engajamento público

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

Detalhamento: A médica da UBS realizará nas comunidades palestras com temas relacionados com a necessidade de examinar o abdômen durante a consulta de puerpério para dar uma atenção de forma integral às puérperas da nossa unidade de saúde.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica reunirá a equipe de saúde completa na UBS para realizar capacitação sobre consulta de puerpério e semiologia do exame de Abdômen nas puérperas guiando-nos segundo o protocolo do Ministério da saúde para o melhor desenvolvimento dos membros da equipe na hora de realizá-los.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Monitoramento e avaliação

Ação: Avaliar o número de puérperas que realizaram exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: O ACS revisará na UBS e pontos de atendimentos todas as fichas de acompanhamento das puérperas para fazer uma avaliação do exame ginecológico durante a consulta do puerpério para identificar as que não realizaram o exame e tomar conduta imediata para que o enfermeiro ou médica realize, facilitando o atendimento as puérperas da nossa unidade de saúde.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de fazer o exame ginecológico da puérpera.

Detalhamento: O ACS da UBS será encarregado de separar as fichas de acompanhamento das puérperas da nossa unidade de saúde que serão atendidas no dia para que o enfermeiro ou a médica verifique se a mesma tem realizado o exame ginecológico da puérpera, no caso de não ter sido feito se realizará imediatamente pelo profissional indicado para um melhor controle das puérperas.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

Engajamento público

Ação: Explicar para a comunidade que é necessário fazer exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: A médica realizará um encontro com as comunidades da sua área de abrangência para realizar uma palestra sobre o exame ginecológico nas puérperas durante as consultas para trabalhar na prevenção e detecção de doenças ginecológicas.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica reunirá toda a equipe de saúde da UBS para realizar uma capacitação de temas relacionados com semiologia e exame ginecológico nas puérperas segundo o protocolo do Ministério da saúde para alcançar um bom treinamento de todos os membros da equipe para desenvolver uma atenção com qualidade as nossas puérperas na nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal de acordo com a programação.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: A médica da equipe de saúde em consulta, realizará uma nova avaliação do estado psíquico das puérperas da nossa área de abrangência para detectar alguma alteração psicológica existente e tomar conduta.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: O ACS tem como responsabilidade classificar os usuários que chegam na UBS para serem atendidos, onde separará as fichas de acompanhamento das puérperas para que junto com o enfermeiro e a médica não esqueçam de realizar uma avaliação do estado psíquico das puérperas para tratar de detectar alguma alteração psicológica das nossas puérperas e tomar conduta adequado.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos segundo programação.

Engajamento público

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

Detalhamento: A equipe de saúde da UBS se reunirá com as comunidades para que a médica realize palestras, intercâmbio de experiências de temas relacionados a importância da avaliação do estado psíquico das puérperas durante a consulta para dar uma atenção integral as mesmas.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos de acordo com a programação.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica unida ao resto da equipe de saúde realizará uma reunião para capacitação sobre temas relacionados a semiologia e exames psíquicos e estado mental das puérperas para desenvolver uma correta avaliação mental nas nossas puérperas da nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: A médica unida com o enfermeiro na UBS realizará avaliação a todas as puérperas da UBS que tiveram intercorrências durante a consulta de puerpério para determinar sua evolução e decidir conduta, segundo o protocolo de atenção das puérperas facilitando um correto atendimento as mesmas.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos segundo a programação.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: os ACS na UBS e diferentes pontos de atendimentos serão os encarregados de fazer uma classificação de todas as pessoas que irão passar na consulta, onde separará as fichas de acompanhamentos das puérperas para que o profissional não esqueça de avaliar as intercorrências das mesmas, no caso de as puérperas terem alguma alteração a médica decidirá conduta de acordo com a sintomatologia.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos segundo programação.

Engajamento público



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

Detalhamento: A médica unirá a equipe de saúde em reunião com a comunidade fazendo intercâmbios com temas relacionados com as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e quando as puérperas precisem de uma avaliação por um profissional para desenvolver uma boa recuperação da saúde das nossas puérperas.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal segundo programação.

Qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.

Detalhamento: A médica na UBS realizará uma capacitação a toda equipe para efetuar palestras educativas sobre as principais intercorrências que ocorrem neste período com as puérperas de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde facilitando uma atenção integral as nossas puérperas.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro e a médica realizarão uma avaliação das puérperas com prescrição de anticoncepcionais para avaliar a evolução do seu estado de saúde e dar orientações a respeito.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: diário nos diferentes pontos de atendimentos segundo programação.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: O enfermeiro junto a médica da UBS organizará a dispensa mensal de anticoncepcionais na unidade para as puérperas que ficaram prescrição na consulta de puerpério, com o objetivo de manter um controle sistemático delas enquanto anticoncepcionais.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: diário nos diferentes pontos de atendimentos segundo programação.

Engajamento público

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

Detalhamento: A médica se reunirá com as comunidades em geral para ter um encontro com os mesmos onde falará o acesso aos anticoncepcionais dando a conhecer as facilidades de obter os métodos anticonceptivos de forma gratuita na própria UBS e pontos de atendimentos.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento:

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O ACS da unidade básica realizará visitas nos diferentes domicílios das puérperas que faltam as consultas para conhecer as causas e citar novamente a estas puérperas para realizar atendimento pelo enfermeiro ou médica, se tomarão estratégias para solucionar esta situação.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas.

Detalhamento: Os ACS unidos ao enfermeiro e a médica realizarão visitas domiciliares para buscar as puérperas faltosas, se conversará com elas para explicar a importância da consulta de puerpério facilitando o atendimento integral da mesma.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente de acordo com a programação.

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

Detalhamento: O ACS estabelecerá uma coordenação com o resto da equipe de saúde para quando chegar uma puérpera faltosa na UBS se priorize seu atendimento para fazer consulta, desenvolvendo um segmento adequado nestas puérperas da nossa área de abrangência.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diário nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: O ACS realizará visita no domicílio destas puérperas para coordenar seu atendimento na UBS pelo enfermeiro ou médica com o objetivo de fazer consulta do primeiro mês de vida do bebê e puerpério da mãe, sendo prioridade para ela quando chegue na UBS.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: semanal

Engajamento público

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

Detalhamento: A equipe de saúde completa realizará palestras informando a comunidade aspectos relacionados com a importância das consultas de puerpério no primeiro mês de pós-parto para melhorar o atendimento das puérperas na nossa UBS.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: A equipe de saúde se reunirá com os líderes da comunidade e associações buscando apoio para que contribuam para evitar a evasão destas mulheres às consultas, desenvolvendo um melhor trabalho educativo com as mesmas.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal de acordo com a programação.

Qualificação da prática clínica

Ação: Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia.

Detalhamento: O ACS da unidade básica de saúde realizará uma coordenação com o enfermeiro e médica para priorizar o atendimento do bebê no seu primeiro mês e do puerpério da mãe, vigiando as visitas domiciliares para que estas puérperas não passem do tempo de serem atendidas para facilitar uma boa atenção a estas.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diária em os diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: A médica da UBS realizará um treinamento a equipe de saúde para falar sobre temas relacionados com a importância da realização do puerpério ainda no período Pré-natal para que a equipe ganhe conhecimento no manejo desta atividade contribuindo a melhorar a saúde da puérpera.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal de acordo com a programação.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro junto com o ACS realizará um controle para revisar a avaliação da periodicidade do registro de todas as puérperas da nossa

área de abrangência para verificar o cumprimento de todas as atividades das puérperas da UBS.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: O enfermeiro e a médica da UBS nos diferentes atendimentos as puérperas da UBS implantará ficha de acompanhamento para o puerpério para realizar controle adequado, melhorando a qualidade do atendimento a estas puérperas.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: diária de acordo com a programação.

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

Detalhamento: O ACS na UBS e nos diferentes pontos de atendimentos serão responsáveis por procurar um local seguro para o armazenamento das fichas de acompanhamento das puérperas, com a finalidade de facilitar o acesso a estas fichas, as mesmas estarão organizadas por números de prontuários.

Responsável: ACS da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: O enfermeiro, o técnico de enfermagem e os ACS serão responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa, sendo a maior responsável pelo projeto de intervenção a médica, que também será encarregada de manusear a planilha de coleta de dados facilitando o fluxo de informações e o cumprimento dos mesmos.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

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

Detalhamento: A equipe da UBS se reunirá com a médica periodicamente para realizar o monitoramento e avaliação do programa, para verificar aspectos relacionados com o cumprimento da atenção as puérperas da nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal

Engajamento público

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

Detalhamento: os ACS reunirão todas as comunidades onde a médica realizará uma palestra sobre a manutenção dos registros de saúde no serviço e a solicitação de segunda via se necessário, com o objetivo de reorganizar o trabalho na atenção as puérperas da nossa área de abrangência e obter o maior número de informações possíveis.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: diário nos diferentes pontos de atendimentos.

Qualificação da prática clínica

Ação: 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: A médica reunirá toda a equipe para realizar um treinamento com relação a ficha espelho com o objetivo de treinar o seu preenchimento e o manejo da planilha de coleta de dados, para facilitar a informação e cumprimento da atenção as puérperas segundo o protocolo.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro realizará uma revisão periódica para comprovar se as puérperas foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, através de entrevistas e conversas com as puérperas da nossa área de abrangência, comprovando se elas adquiriram algum conhecimento sobre esta orientação.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: diária nos diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: Em reunião realizada pela médica com toda a equipe de saúde, será estabelecido a função e responsabilidade de cada membro da equipe, para o desenvolvimento de atividades de promoção e saúde nas puérperas para garantir um melhor cumprimento da atenção integral das mesmas.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

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

Detalhamento: O enfermeiro junto com a secretaria de saúde irá buscar materiais como, bonecas, banheiras, etc., para realizar uma atividade demonstrativa relacionada com os cuidados com o recém-nascido, buscando incorporar conhecimentos práticos as puérperas par um melhor manejo delas com o recém-nascido.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente nos diferentes pontos de atendimentos.

Ação: fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

Detalhamento: A médica da UBS coordenará com os líderes das comunidades, professores e equipe de saúde completa uma reunião para criar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade, educando a todas as pessoas sobre a importância destes cuidados para ter uma criança saudável.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

Engajamento público

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

Detalhamento: Os agentes de saúde reuniram as comunidades em geral da UBS e a médica dará uma palestra educativa para falar sobre os cuidados com os recém-nascidos para fazer consciência da importância deste parâmetro para as crianças em seu desenvolvimento.

Responsável: ACS das UBS.

Frequência: semanalmente de acordo com programação.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: A médica da UBS realizará junto com toda a equipe um treinamento às puérperas na UBS para praticar os cuidados com os recém-nascidos para ganhar experiências no manejo destes, criando uma maior segurança entre a puérpera e seu filho.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente.

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

Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: O enfermeiro da UBS junto com os ACS, supervisionará e controlará o percentual de puérperas orientadas sobre o aleitamento materno exclusivo, através de entrevistas, conversas e a existência destas orientações escritas nos prontuários para alcançar uma atenção integral das puérperas da unidade de saúde.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: diário nos diferentes pontos de atendimentos.

Organização e gestão do serviço



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

Detalhamento: A médica da UBS em reunião com a equipe deixará claro a responsabilidade e o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde, para que o trabalho com as puérperas possam ter uma boa qualidade envolvendo-se toda a equipe na atenção as puérperas da nossa unidade de saúde.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal segundo programação.

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

Detalhamento: A equipe buscará folders e cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera com o objetivo de facilitar educação a nossa população e puérpera que cheguem a tomar consultas para que os trabalhos preventivos em nossa UBS sejam de maneira integral.

Responsável: A equipe de saúde da UBS.

Frequência: semanal de acordo a programação.

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

Detalhamento: A médica realizará reunião com a equipe de saúde para criar estratégias de orientação sobre o aleitamento materno exclusivo para educar as puérperas que esta é uma forma saudável de alimentar o recém-nascido evitando complicações futuras relacionadas com forma e maneira de alimentação.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanal nos diferentes pontos de atendimentos.

Engajamento público

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

Detalhamento: O agente de saúde convocará as comunidades de nossa área de abrangência para que a médica realize uma palestra onde vai falar da importância do aleitamento materno exclusivo em nossa puérpera para desenvolver uma criança forte e saudável.

Responsável: ACS da unidade de saúde.

Frequência: semanalmente de acordo com programação.

#### Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: o enfermeiro e a médica da UBS realizarão com a equipe completa da unidade, um treinamento sobre o aleitamento materno exclusivo, revisando o protocolo do Ministério de Saúde, para preparar toda a equipe, de forma a estarem aptos a orientar as puérperas dentro da área de abrangência da unidade de saúde.

Responsável: enfermeiro da UBS.

Frequência: semanal.

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

#### Monitoramento e avaliação

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

Detalhamento: o enfermeiro e toda a equipe da UBS supervisionarão se foram cumpridas as orientações sobre o planejamento familiar das puérperas, fazendo o levantamento percentual dentro da área de abrangência da unidade, para detectar o número de puérperas orientadas dentro do programa.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: diariamente.

#### Organização e gestão do serviço

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

Detalhamento: em uma reunião dirigida pelo enfermeiro e a médica, junto com toda a equipe de saúde da UBS, se deixará claro o papel e responsabilidade de cada membro dentro da promoção da saúde na área de abrangência da UBS, de como serão feitas as atividades de prevenção, vigilância, educação sempre relacionado a promoção de saúde das puérperas de nossa unidade de saúde.

Responsável: enfermeiro e médica.

Frequência: semanal.

Ação: fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

Detalhamento: a equipe de saúde realizará reuniões na UBS, junto ao conselho de saúde local, visando formas de se trabalhar a conscientização da população local, estudando as melhores formas de se apresentar as estratégias de orientação sobre planejamento familiar.

Responsável: equipe de saúde da UBS.

Frequência: semanal.

Engajamento público

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

Detalhamento: A equipe completa realizará atividades educativas em as comunidades onde será preciso a presença de os líderes da as comunidades, familiares, e outras para realizar conversas, palestras sobre a importância do planejamento familiar de nossas puérperas de nossa unidade de saúde.

Responsável: equipe de saúde da unidade de saúde.

Frequência: semanalmente de acordo com a programação.

Qualificação da prática clínica

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

Detalhamento: o enfermeiro realizará uma reunião com toda equipe de saúde da UBS, para informar as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, assim como toda informação quanto ao processo de legislação dos órgãos responsáveis por essa disponibilização, tendo em vista a distribuição e conscientização da população local atendida pela unidade de saúde.

Responsável: enfermeiro.

Frequência: semanal.

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

Detalhamento: A médica da UBS realizará um treinamento com a equipe completo de saúde de temas relacionados sobre planejamento familiar as puérperas e comunidades para melhorar a educação em este parâmetro importante de atenção das puérperas de nossa área de abrangência.

Responsável: médica da UBS.

Frequência: semanalmente em os diferentes pontos de atendimentos.

## **2.3.2 Indicadores**

### **Indicadores do Pré-Natal**

Meta1.1. Alcançar 80% 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.

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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

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

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.

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 espelho de pré-natal/vacinação.

Numerador: Número de ficha-espelho de pré-natal/vacinação com registro adequado.

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

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

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

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.

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

Indicador 6.1: Proporção de gestantes com 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 com promoção de 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 com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

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

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

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

Indicador 6.5. Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 3.3.2. Indicadores do puerpério

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

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

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

Denominador: Número total de puérperas no período.

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

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

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

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

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

Indicador 2.3: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período



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

Indicador 2.4: Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período

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

Indicador 2.5. Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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.

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

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

Indicador 5.1: Proporção de puérperas que foram orientadas 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 foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

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

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

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

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

### **2.3.3 Logística**

Para realizar a intervenção no programa de Atenção Pré-natal, Puerpério e Saúde Bucal vamos adotar como protocolo o Caderno de Atenção ao pré-natal de baixo risco do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Utilizaremos a ficha espelho disponibilizada pelo curso. Faremos contato com o gestor municipal para imprimir as fichas espelho (Anexo B) necessárias. As fichas ficarão numa pasta arquivo na UBS, e serão separadas nos dias de consultas. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados (Anexo C).

As fichas serão verificadas na sexta-feira de cada semana pela médica da unidade, para inclusão dos dados na planilha, relativos ao número de gestantes e puérperas cadastradas no programa. Com avaliação médica rápida, com exame clínico e ginecológico apropriado, com solicitação de exames complementares

periódicos em dia, com prescrição de medicamentos da farmácia popular, e que receberam visita domiciliar, com medida da pressão arterial na última consulta, com avaliação da necessidade de atendimento odontológico, com primeira consulta odontológica, que faltaram as consultas programadas e que foram buscadas, com Caderneta de Saúde, rastreadas quanto ao risco de gravidez, com avaliação da rede social, e com orientações sobre saúde bucal, e alimentação saudável. Além disso, as fichas serão verificadas quanto à qualidade dos registros.

Para garantir que as ações definidas e o registro em fichas espelho sejam realizados, será estabelecida o sistema alerta nas fichas espelho, com uma sinalização das fichas quanto houver atraso na realização de uma ação, e com um símbolo que identifique nas fichas a gestantes e puérperas que deve realizar alguma atividade pendente.

Será estabelecida uma rotina de atendimento e acolhimento na Unidade. Todas as gestantes e puérperas que solicite atendimento na unidade de saúde, que ainda não tenha consulta agendada, será acolhida por uma técnica de enfermagem, incluindo aquelas que buscam os serviços de odontologia. Serão disponíveis duas ou três vagas diárias para atendimento, além de solucionada a demanda que o levou ao serviço. Será realizado pelos ACS, em visitas domiciliares, o cadastro de todas as Gestantes e puérperas residente na área que ainda não foram cadastradas, assim como aquele que comparecer à Unidade pela primeira vez.

O agendamento de consultas será programado, garantindo vagas para aquelas que serão buscadas e aquelas que serão convidadas ao serviço pelos ACS, com prioridade para as gestantes e puérperas de maior risco gestacional. A consulta deve ser agendada com tempo de 30 minutos de duração, para garantir orientações em nível individual. Durante a consulta, a médica ou a enfermeira devem solicitar os exames complementares àquelas gestantes que não tiverem feito ou que tiveram exames alterados, garantindo facilitar uma avaliação destes para tomar conduta adequada. A médica ou enfermeira, depois de revisar a cavidade bucal das gestantes encaminhará para agendamento da consulta odontológica. Ao finalizar a consulta as gestantes e puérperas serão informadas seu nível de risco e explicada a importância de manter acompanhamento mais frequente, quando se tratar de um risco alto.

Serão programadas, em reunião mensal, as visitas domiciliares da equipe as gestantes e puérperas com problemas de riscos ou com rede social deficiente,

utilizando a lista de gestantes e puérperas com problemas, que os ACS possuem, e que deve ser atualizada semanalmente. As gestantes e puérperas faltosas às consultas também serão buscados semanalmente, após a identificação dos mesmos nas fichas espelho, e a agenda será organizada para acolher essas gestantes e puérperas provenientes das buscas. Será estabelecida uma rotina de atendimento e acolhimento na Unidade. Toda grávida que solicite atendimento na unidade de saúde, que ainda não tenha consulta agendada, será acolhida por uma técnica de enfermagem, incluindo aquelas que buscam os serviços de odontologia. Serão disponíveis duas ou três vagas diárias para atendimento, além de solucionada a demanda que o levou ao serviço. Será realizado pelos ACS, em visitas domiciliares, o cadastro de todas as gestantes e puérperas residente da área que ainda não foram cadastradas, assim como aquelas que comparecerem à Unidade pela primeira vez.

Para o estabelecimento dessa rotina de acolhimento, atendimento e registro, tudo será pactuado junto à equipe, inclusive o registro das informações, o uso da planilha de acompanhamento e a pessoa responsável pelo monitoramento dos registros. Serão definidos em reunião também os temas que cada membro da equipe vai orientar nas atividades educativas para as gestantes e puérperas, tanto sobre orientação. Será discutida com o gestor a disponibilização de um profissional odontólogo para atendimento das gestantes do programa, e com o odontólogo a destinação de vagas na agenda para atendimento das mesmas.

Para garantir a disponibilização de materiais, insumos e ferramentas, será realizada uma reunião com o Secretário de Saúde no início da intervenção. Será discutida a disponibilização da Caderneta de Saúde das gestantes, a possibilidade de recursos humanos e materiais para realizar a coleta das amostras para exames na própria unidade de saúde.

Além disso, para garantir a disponibilização de medicamentos suficientes, será atualizado o registro dos medicamentos de cada grávida e puérpera e para garantir o controle de estoque, ao final de cada mês os técnicos de enfermagem, enfermeira e médica realizarão revisão dos medicamentos que existem na unidade, quantidade e data de vencimento, para organizar e poder fazer a solicitação segundo as necessidades.

Para manter as informações do SIAB atualizadas, os dados serão coletados mensalmente em reunião e enviados em tempo hábil para alimentar o Sistema.

Para promover o engajamento público, serão realizadas reuniões na comunidade, palestras nos sítios de atenção, atividades de sala de espera, e grupo de gestantes e puérpera de acordo com o estado físico. Antes da intervenção, será realizada uma reunião com líderes comunitários para informar sobre a existência de um programa de Atenção à Saúde Pré-natal e Puerpério, Saúde Bucal, Já nas duas primeiras semanas de intervenção, serão realizadas duas reuniões com a comunidade. Na primeira reunião serão abordadas: a existência do Programa de Atenção Pré-natal e Puerpério da unidade de saúde; a importância das gestantes e puérperas; a importância da avaliação do tratamento oportuno saudável; a importância de realizar as consultas periodicamente segundo o protocolo do Ministério da Saúde; a importância e periodicidade de realização de exames complementares. A segunda reunião com a comunidade será para discutir estratégias para não ocorrência de evasão das gestantes e puérperas as consultas, estratégias de promoção da socialização das gestantes e puérperas, e estratégias para captação de gestantes para realizarem acompanhamento odontológico.

Além disso, serão realizadas atividades na sala de espera na UBS Soledade nos dias de atendimento as gestantes para orientar sobre a disponibilidade de visitas domiciliares para as gestantes e puérperas com problemas de risco gestacional. A importância de avaliar a saúde bucal das gestantes sobre atendimento odontológico prioritário, sobre as facilidades oferecidas; a existência dos medicamentos durante a gravidez e o puerpério, e o direito para obtê-los, inclusive na própria unidade de saúde; o direito que tem em relação à manutenção de seus registros e direitos de acesso à segunda via se necessário; a importância de portar a caderneta quando for consultar em outros níveis de atenção; a importância de realizar acompanhamento mais frequente quando elas requeiram.

Será criado um grupo formado por todas as pessoas da equipe que tiverem interesse, as gestantes e pessoas da comunidade, que se reunirá na Unidade periodicamente, uma vez ao mês, com a seguinte programação:

Primeiro encontro: Programa de Atenção à Saúde da gestante; condutas esperadas, em cada consulta para que possam exercer o controle social; direito de ter os medicamentos na própria unidade de saúde; importância de portar a caderneta quando for consultar em outros níveis de atenção; e acesso ao atendimento prioritário.

Segundo encontro: Avaliação de Riscos gestacional, importância da realização de exames complementares; importância de realizar acompanhamento mais frequente quando existir complicações.

Terceiro encontro: Benefícios do não uso de hábitos tóxicos como Álcool, Tabagismo, café, Drogas.

Quarto encontro: Importância da realização de exames bucais. Para capacitar a equipe, serão feitas quatro reuniões de capacitação semanalmente no primeiro mês. A primeira reunião será para capacitar a equipe quanto à Política Nacional de Humanização, avaliação da necessidade de atendimento e acolhimento as gestantes e puérperas, Caderno de Atenção à Saúde das gestantes e puérperas e exames complementares; cadastramento, identificação e encaminhamento das gestantes e puérperas para o serviço odontológico; registro adequado em ficha espelho dos procedimentos em todas as consultas. Nessa mesma ocasião, será definida com a equipe a periodicidade das consultas. Monitorar a realização de exame clínico apropriado das gestantes e puérperas acompanhados na unidade de saúde.

A última reunião de capacitação será dividida em dois espaços. A enfermeira capacitará os ACS para a orientação da gestantes e puérperas quanto à realização das consultas e sua periodicidade, para a captação de gestantes e puérpera e busca das que não estão realizando acompanhamento em nenhum serviço para o cadastro, identificação e acompanhamento domiciliar das gestantes com risco gestacional e rede social deficiente e para o reconhecimento dos casos que necessitam de visita domiciliar.

A capacitação dos dentistas que vão participar da intervenção, para realização de primeira consulta odontológica programática para as gestantes será feita na semana anterior do início do atendimento odontológico dos usuários, para orientar sobre o preenchimento da ficha de acompanhamento adequadamente, e para planejar o atendimento com frequência semanal, com a utilização do consultório móvel do município, previamente acordado com os gestores de saúde.







### **3 Relatório da Intervenção**

É importante relatar que para fins de adaptação do calendário da turma 7, a intervenção foi reduzida de 16 para 12 semanas.

#### **3.1 Ações previstas e desenvolvidas**

Com nossa intervenção a equipe de saúde foi responsável por intervir nos fatores de riscos aos quais as gestantes e puérperas estavam expostas, prestando assistência integral permanente e de qualidade, realizando atividades de educação e promoção da saúde das gestantes e puérperas de nossa área de abrangência.

A primeira ação prevista no projeto que foi desenvolvida e cumprida integralmente, foi o cadastro de todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde, onde os agentes de saúde fizeram as visitas domiciliares das diferentes comunidades e ficaram encarregados de detectar as mulheres gestantes, e indicá-las a comparecer a unidade de saúde para alcançar o maior número de gestantes.

Outra ação foi esclarecer as comunidades sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. A médica da equipe coordenou com os líderes da comunidade e realizou palestras e conversas sobre a importância do pré-natal, para facilitar uma melhor atenção as gestantes na área de atuação, com o objetivo de evitar complicações durante o período de gestação, assim, através dessa atividade, tivemos o propósito de educar a população.

Para esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual desenvolvemos uma ação junto com os agentes de saúde e convocamos todas as comunidades, a médica, através de uma conversa relacionada com a priorização do atendimento a mulheres gestantes ou com atraso menstrual, conscientizou a comunidade quanto a prioridade nesses

casos a serem atendidos, para dar um melhor cumprimento ao programa pré-natal em nossa área de abrangência.

Em relação a capacitação da equipe no acolhimento às gestantes, se tomou como ação por parte da médica convocar a todos os membros da equipe de saúde da unidade para realizar uma capacitação de todo pessoal, de modo a preparar a todos de forma uniforme, dessa forma a equipe fez um melhor trabalho de recepção e acolhimento das gestantes e facilitou o atendimento, com melhor qualidade e de forma mais adequada e organizada.

Outra ação que se cumpriu integralmente por parte da equipe foi o monitoramento do ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação e se tomou como ação que os agentes de saúde da unidade fizessem o monitoramento da frequência de cada gestante cadastradas na unidade, assim controlamos melhor todas as visitas de cada gestante, dessa forma os agentes puderam fazer visitas periódicas àquelas que se fizeram mais ausentes, buscamos informações quanto aos motivos e encontramos solução para que todas as gestantes recebessem o atendimento necessário com seu ingresso em tempo oportuno, dentro do primeiro trimestre de gestação.

Realizamos outra ação de acolher as mulheres com atraso menstrual, a equipe da unidade de saúde buscou acolher da melhor forma as mulheres que se encontravam com atraso menstrual, para que essas pudessem receber o atendimento adequado e a realização de exames para detecção da possível gestação, para definir sua conduta adequada pelos profissionais de saúde da UBS

Outra ação foi estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico, o enfermeiro junto com a médica capacitou o resto da equipe de saúde através de conversa e temas relacionados com a identificação do sistema de alerta quanto a realização do exame ginecológico das gestantes para facilitar o trabalho no programa Pré-natal na nossa área de abrangência.

Quanto ao monitoramento da realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes se tomou como ação fazer revisão de todas as fichas espelho das gestantes da nossa área de abrangência para que os ACS verificassem se tinha sido realizado pelo menos um exame de mamas e a médica realizou prática demonstrativa da realização do exame de mama, sua importância para prevenir qualquer complicação.

Para 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 se tomou como ação que a equipe de saúde completa realizasse nas diferentes comunidades de nossa UBS atividades educativas, palestras, conversas com líderes, população em geral sobre a necessidade da realização do exame de mamas durante a gestação e os cuidados que deve ter a gestante com as mamas para facilitar a amamentação para criar uma criança forte.

Organizamos visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas, quando os agentes de saúde identificavam alguma gestante faltosa na nossa área de abrangência, marcava com a enfermeira e a médica a realização de visita domiciliar dessas gestantes, para esclarecer as causas e orientar a estas mulheres sobre a importância de fazer pré-natal para a saúde delas e suas crianças.

A enfermeira da equipe de saúde, verificou o cumprimento por parte da gestante se foi orientada durante a gestação, através de atividades educativa realizada por outros membros da equipe, de sua orientação nutricional durante o período de gestação, e se houve um acompanhamento adequado pelos membros da equipe de saúde, também realizamos encontros nas comunidades e fizemos visitas domiciliares com palestras relacionadas a hábitos alimentares saudáveis para orientar as gestantes da nossa área de abrangência.

Capacitamos a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação, para que nossas gestantes pudessem manter o peso ideal durante a gravidez.

Se tomou por parte da médica e toda a equipe uma ação educativa para as adolescentes com palestras, discussão de temas sobre a prevenção da gestação nessa idade de risco, já que na nossa área de abrangência existe um aumento do número de gestantes adolescentes com gravidez não desejada e tivemos que trabalhar neste indicador.

Em relação ao aleitamento materno a enfermeira foi responsável pelo monitoramento das nutrizes da nossa área, a mesma realizou visitas domiciliares para orientar sobre os benefícios do leite materno e garantir a duração da amamentação. Realizamos um encontro das gestantes e nutrizes na UBS com a coordenação da médica para que as mesmas pudessem trocar informações e experiências sobre as vantagens da amamentação para o desenvolvimento da criança, durante esses encontros foi possível proporcionar a observação de outras

mães amamentando suas crianças, dessa forma outras gestantes ganharam experiências com a amamentação.

A médica realizou capacitação com a equipe da UBS sobre temas relacionados a promoção do aleitamento materno deixando a equipe apta a trabalhar com as suas gestantes.

A enfermeira e a médica em cada consulta e encontros com as gestantes de nossa área de abrangência tomaram como estratégia falar sobre temas relacionados com a orientação sobre anticoncepção após o parto para preparar estas gestantes sobre este aspecto muito importante para sua planificação familiar futura.

A médica fez orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação, a enfermeira e a médica orientou nossas gestantes através de palestras nos grupos de gestantes com o objetivo de educar as mesmas para ter uma criança saudável. A equipe recebeu capacitação sobre esse tema e realizou atividades educativas e preventivas, trabalhou com a comunidade em geral informando os métodos e estratégias para combater o hábito do tabagismo durante a gestação.

Realizamos um encontro com as comunidades da área de abrangência e fizemos uma palestra sobre o exame ginecológico nas puérperas durante as consultas para trabalhar na prevenção e detecção de doenças ginecológicas. A médica reuniu toda a equipe de saúde da UBS para realizar uma capacitação de temas relacionado com semiologia e exame ginecológico nas puérperas segundo o protocolo do Ministério da saúde para alcançar um bom treinamento de todos os membros da equipe para desenvolver uma atenção com qualidade as nossas puérperas na nossa área de abrangência.

Quanto as puérperas faltosas os ACS com a enfermeira e médica realizaram visitas domiciliares para buscar essas mulheres, conversamos com elas para explicar a importância da consulta de puerpério facilitando o atendimento integral da mesma. O ACS estabeleceu uma coordenação com o resto da equipe de saúde para quando chegar uma puérpera faltosa na UBS se priorize seu atendimento para fazer consulta, desenvolvendo um segmento adequado nestas puérperas da nossa área de abrangência.

Com relação a ficha espelho a médica reuniu toda a equipe para realizar um treinamento com o objetivo de treinar o seu preenchimento e o manejo da planilha

de coleta de dados, para facilitar a informação e cumprimento da atenção as puérperas segundo o protocolo.

Em reunião realizada pela médica com toda a equipe de saúde, foi estabelecido a função e responsabilidade de cada membro da equipe, para o desenvolvimento de atividades de promoção e saúde nas puérperas para garantir um melhor cumprimento da atenção integral das mesmas.

A médica da UBS coordenou com os líderes das comunidades, professores e equipe de saúde uma reunião para criar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade, educando a todas as pessoas sobre a importância destes cuidados para ter uma criança saudável. Foram realizadas palestras educativas com o objetivo de conscientizar a população sobre a importância desse parâmetro para as crianças em seu desenvolvimento.

A equipe de saúde realizou reuniões na UBS, junto ao conselho de saúde local, visando formas de se trabalhar a conscientização da população local, estudando as melhores formas de se apresentar as estratégias de orientação sobre planejamento familiar.

Ações que foram desenvolvidas parcialmente para a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes se tomou como ação que os ACS pegassem todos os prontuários das gestantes da nossa área de abrangência para revisar todos os exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes, verificando se faltava algum por realizar e se fez uma estratégia para que se realizasse. Se comunicou este problema ao enfermeiro da equipe de saúde para ter conhecimento, e trataram de dar solução.

Com relação ao estabelecimento de sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo, se reuniu toda a equipe de saúde na UBS e a médica comunicou os problemas existentes na unidade, sobre o sistema de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo e se tomaram medidas para solucionar este problema.

Para esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação foram efetuados pela equipe de saúde encontros nas comunidades e na própria UBS e visitas domiciliares, onde a médica informou a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação, para facilitar o cumprimento do programa Pré-natal e evitar complicações, a solicitação de

exames de acordo com o protocolo e se tomaram medidas para solucionar este problema.

Esta ação apesar de ter sido analisada com os gestores e secretaria de saúde não se cumpriu em sua totalidade, já que terminamos a intervenção e os problemas continuam com a falta de vagas para a realização dos exames das gestantes e a demora na entrega dos resultados, o que impede uma boa avaliação do estado de saúde das gestantes.

Outra ação que não se cumpriu em sua totalidade foi a avaliação odontológica das gestantes com consultas na UBS e pontos de atendimentos, a médica realizou uma avaliação bucal completa a algumas gestantes da UBS para vê o estado odontológico da mesma e encaminhar para o odontólogo da unidade básica para decidir conduta. Para garantir o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico a médica fez uma visita a Secretaria de Saúde onde solicitou os materiais e recursos necessários que não tinham na UBS para garantir o tratamento odontológico completo a cada gestante e facilitar o nosso trabalho no Programa Pré-natal. Treinamos a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais, a médica se reuniu com a equipe de saúde na UBS e realizou capacitação, onde ensinou a fazer exame bucal e detectar principais doenças bucais da gestação como cáries e as doenças periodontais, mostrando em murais tipos de alterações bucais para mais conhecimento destas doenças facilitando o trabalho com as gestantes.

Quanto a avaliação e necessidades de tratamento odontológico das gestantes, esta ação foi cumprida parcialmente já que algumas gestantes não aceitaram realizar avaliação bucal, pois como existiam problema com a falta de odontólogo elas falaram que não iam realizar este procedimento alegando não ter problemas odontológicos e que não iam viajar até a cidade para fazer consulta odontológica por que não tinham condições econômica.

### **3.2 Ações previstas e não desenvolvidas**

Todas as ações foram desenvolvidas parcialmente ou integralmente.

### **3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados**

Apesar de muitas limitações não existiram problemas que dificultaram realizar estas atividades. O problema apresentado no preenchimento do fechamento das planilhas de coleta de dados, cálculos dos indicadores foram solucionados. Tive problemas com a demora na entrega de algumas informações porque minha UBS é rural e fica em um povoado pobre, distante da cidade e não tem rede de internet, e onde eu moro a rede de internet é muito ruim, só funciona bem durante a madrugada, e por isso eu trabalhei muito na madrugada para cumprir com as atividades relacionadas com o projeto para seguir adiante.

### **3.4 Viabilidades da incorporação das ações à rotina de serviços**

Com o término do projeto a intervenção já está incorporada a rotina da unidade e as ações previstas no projeto no desenvolvimento do pré-natal e puerpério são desenvolvidas de forma cotidiana, acredito que estas estratégias e ações para as gestantes e puérperas chegaram para ficar definitivamente em nossa UBS para melhorar o trabalho e a saúde das nossas mulheres em nossa área de abrangência com o objetivo de dar um atenção pré-natal e puerperal mais especializada e com mais qualidade.

## **4. Avaliação da intervenção**

### **4.1 Resultados**

O projeto de intervenção foi desenvolvido na UBS de Soledade que se encontra situada a 10 km da cidade de Apodi, no estado do Rio Grande do Norte. A intervenção teve como objetivo melhorar a qualidade da atenção à saúde das gestantes e puérperas na Unidade Básica de Saúde Soledade. O total de população é de 3091 usuários. A população alvo estimada era de 46 gestantes e 45 puérperas, mas chegamos ao total de 24 gestantes e 10 puérperas residentes na área de abrangência da unidade. A intervenção ocorreu em 12 semanas e não mais em 16 semanas, conforme planejado inicialmente. A adequação com relação ao número de semanas ocorreu em função do tempo para finalização do curso e defesa do TCC, o que não afetou o alcance da minha meta.

Referentes ao pré-natal

Objetivo 1- Ampliar a cobertura de pré-natal.

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

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

A proporção de gestantes cadastradas no programa pré-natal se comportou em nossa UBS da seguinte forma, o primeiro mês cadastramos 11 gestantes (45,8%), no segundo mês cadastramos 20 gestantes (83,3%) e no terceiro mês cadastramos 24 gestantes (100%). A medida que o trabalho educativo e preventivo com as comunidades, especificamente com as mulheres em idade fértil foi aumentando por parte da equipe de saúde e o conhecimento do desenvolvimento do



programa pré-natal tomou força em nossa área de abrangência se observou um aumento deste indicador (Figura 1).

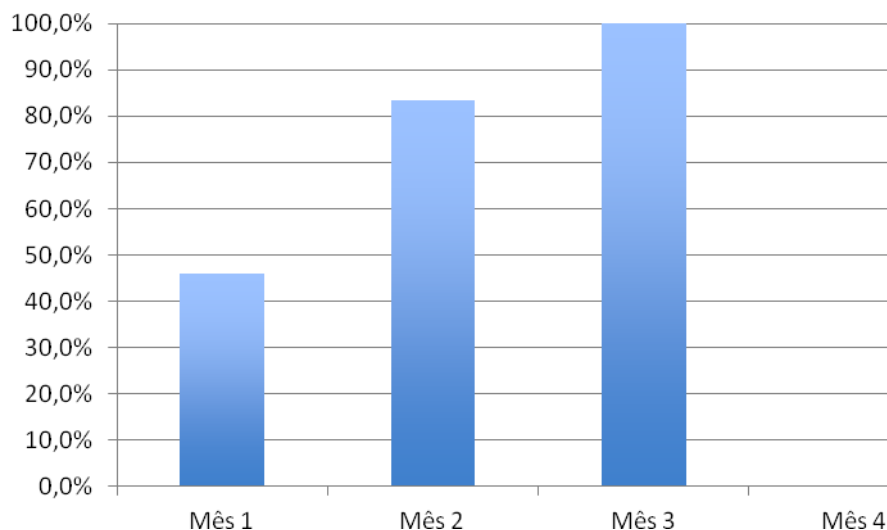


Figura 1: Gráfico referente à Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal na UBS Soledade, Apodi/ RN  
Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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

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

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

Iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação 7 gestantes (63,6%), no segundo mês 13 mulheres representando 65,0% e no terceiro mês 17 mulheres que corresponde a 70,8%.

Apesar do trabalho intensivo realizado pela nossa equipe na educação em saúde e fortalecimento do conhecimento da importância da captação precoce da gestação e a disponibilidade da realização do teste de gravidez na UBS. Além do trabalho realizado por toda a equipe na comunidade, detectando mulheres com atraso menstrual, este indicador apresentou problemas, alcançando no final 70,8%, já que algumas mulheres procuraram a unidade básica para realizar captação da sua gravidez depois do primeiro trimestre.

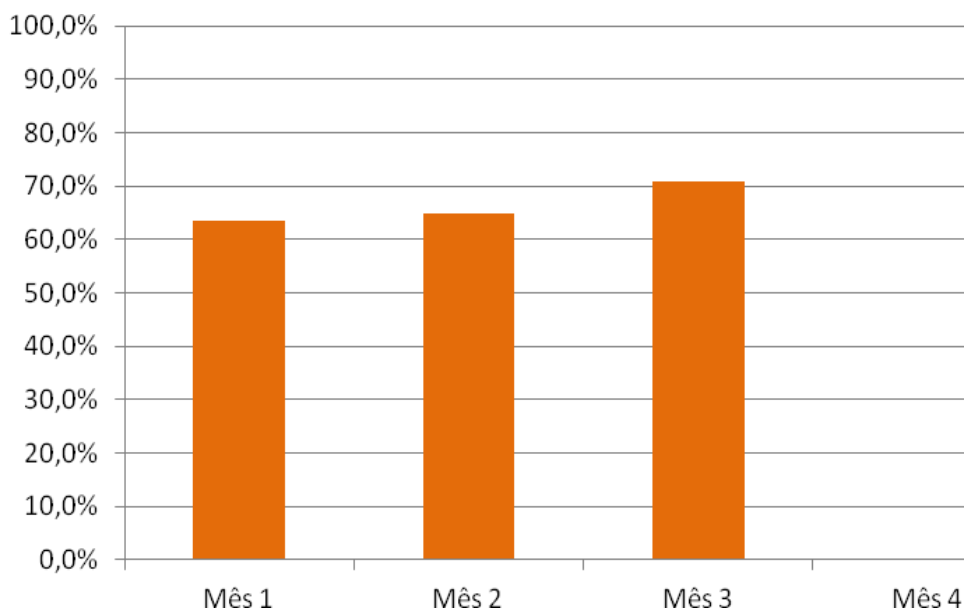


Figura 2: Gráfico referente à proporção de gestantes com ingressos no primeiro trimestre de gestação na UBS Soledade, Apodi/ RN

Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

**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.

Não atingimos a meta, mas tivemos uma evolução no indicador, no primeiro mês atingimos 5 gestantes (45,5%), no segundo mês 12 gestantes (60%) e no terceiro mês 16 gestantes (66,7%). Muitas gestantes ainda não tem o entendimento da importância do exame durante a gestação, teremos que melhorar esse indicador e essa compreensão das gestantes.

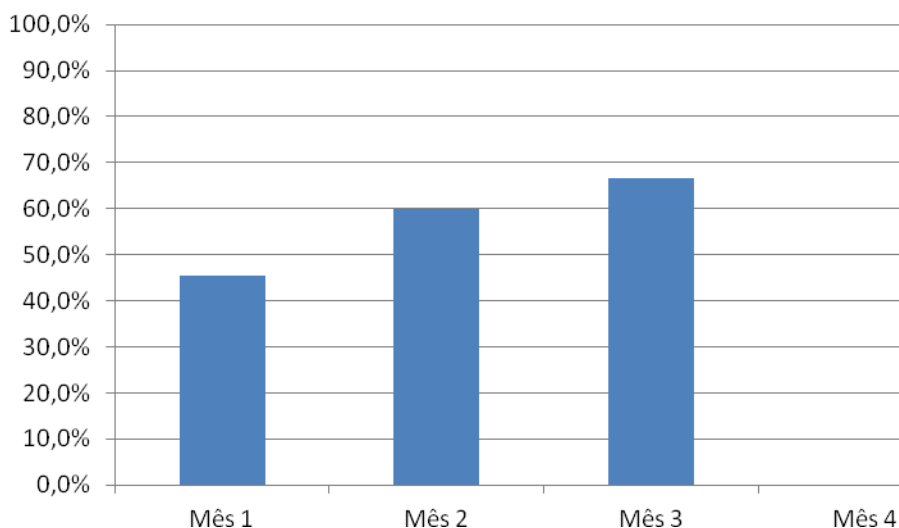


Figura 3: Gráfico referente à Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre na UBS Soledade. Apodi/ RN  
Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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 mama durante o pré-natal.

No primeiro mês tivemos 10 gestantes com o exame em dia representando 90,9%, no segundo mês 20 mulheres com o exame e no terceiro mês 24 mulheres representando 100% em ambos os meses.

Este indicador não apresentou problemas, já que as mulheres quase em sua maioria cooperaram na realização do exame de mama, fomos capazes de educar as usuárias nas diferentes atividades educativas e preventivas realizadas pela equipe sobre a importância do exame de mama para evitar complicações durante a gestação.

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.

Este indicador se cumpriu 100% em todos os meses, já que todas as gestantes receberam solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

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

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

No primeiro mês alcançamos 10 mulheres (90,9%), no segundo mês 20 mulheres e no terceiro mês 24 mulheres alcançando 100% nos dois últimos meses. Apenas uma gestante de nossa área de abrangência não teve prescrição de suplemento de sulfato ferroso e ácido fólico, pois a mesma não quis tomar a medicação já que não tinha anemia achou que não era importante, apesar dessa situação a meta foi cumprida, por que nos outros meses alcançamos 100%.

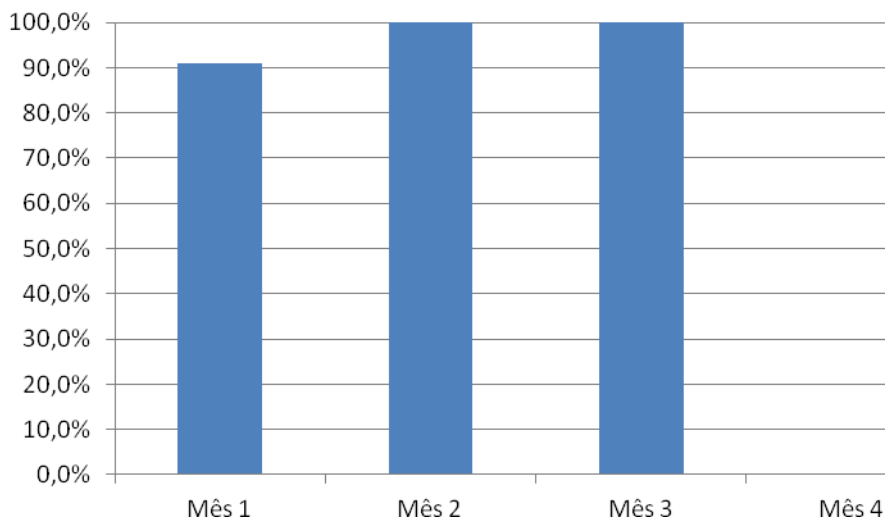


Figura 4: Gráfico referente à proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico na UBS Soledade. Apodi/ RN  
Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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

Indicador 2.6. Proporção de gestante com vacina antitetânica em dia

No primeiro mês vacinamos 10 mulheres correspondendo a 90,9%, no segundo mês 19 mulheres, relativo a 95,0% e no terceiro mês 24 mulheres (100%). A meta não se cumpriu 100% no primeiro e segundo mês, pois apesar do bom trabalho realizado pela equipe na vigilância e cumprimento do programa de vacina existiram duas mulheres com problemas em tomar a vacina, mas no terceiro mês recuperamos as doses e cumprimos com 100% das gestantes vacinadas.

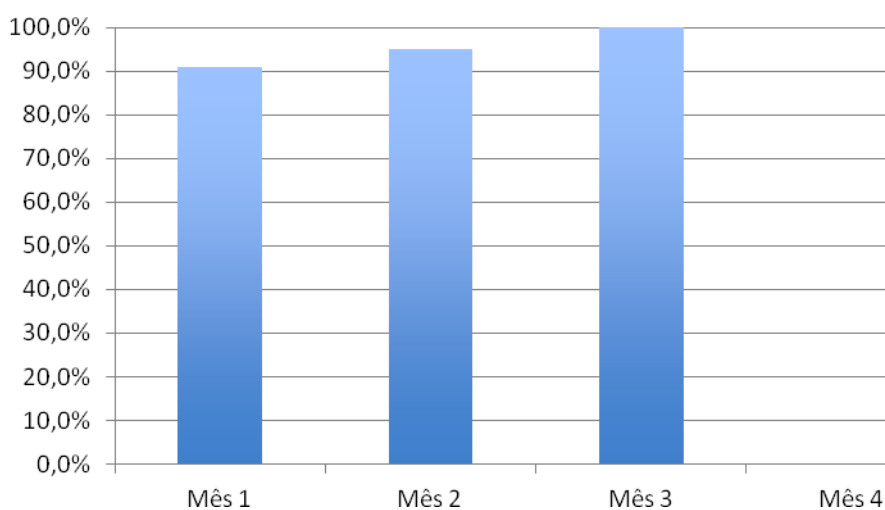


Figura 5: Gráfico referente à proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia na UBS Soledade. Apodi/ RN

Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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

Indicador 2.7. Proporção de gestante com vacina de hepatite B em dia

No primeiro mês vacinamos 10 mulheres correspondente a 90,9%, no segundo mês 19 mulheres, relativo a 95,0% e no terceiro mês 24 mulheres (100%).

Esta meta não foi alcançada em 100% no primeiro e segundo mês pela mesma situação anterior, já que estas usuárias viajaram para outros sítios e perderam as vacinas, recuperando-se no terceiro mês alcançando 100%.

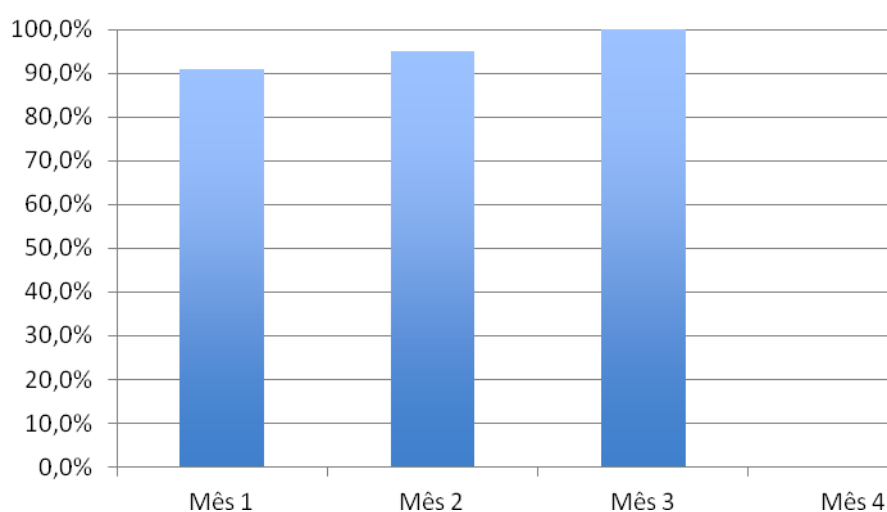


Figura 6: Gráfico referente a proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia na UBS Soledade. Apodi/ RN

Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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 de necessidade de atendimento odontológico

No primeiro mês 10 mulheres (90,9%) foram avaliadas, no segundo mês 12 mulheres (60,0%) e no terceiro mês 16 mulheres (66,7%). Esta meta não foi cumprida em 100% porque algumas usuárias se negaram a receber avaliação odontológica, como não tinham doença odontológica e não existia odontólogo na UBS e tinham que viajar até a cidade para receber atendimento essas gestantes não aceitaram realizar avaliação, apesar do bom trabalho educativo e preventivo realizado pela equipe de saúde.

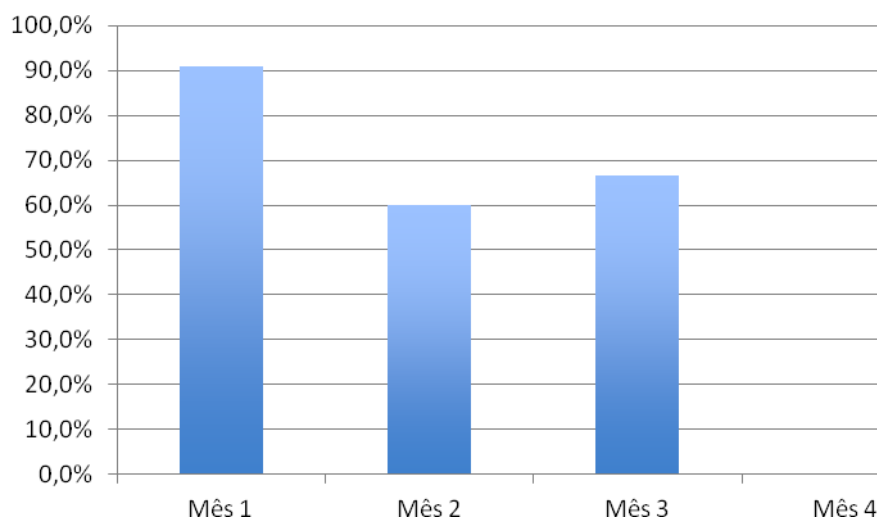


Figura 7: Gráfico referente à proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico na UBS Soledade. Apodi/ RN  
Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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

Indicador 2.9. Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática

No primeiro mês 7 mulheres (63,7%) foram atendidas, no segundo mês 8 mulheres (40,4%) e no terceiro mês 13 mulheres (54,2%). Esta meta não se cumpriu em sua totalidade, tivemos muitos problemas com este indicador, pois nesse período não tínhamos odontólogo na UBS, as usuárias tinham que viajar até a cidade e as mesmas se negavam a ir pois muitas não tinham condições financeira para chegar até lá, por este motivo as gestantes não foram às consultas e por isso não se cumpriu a meta.

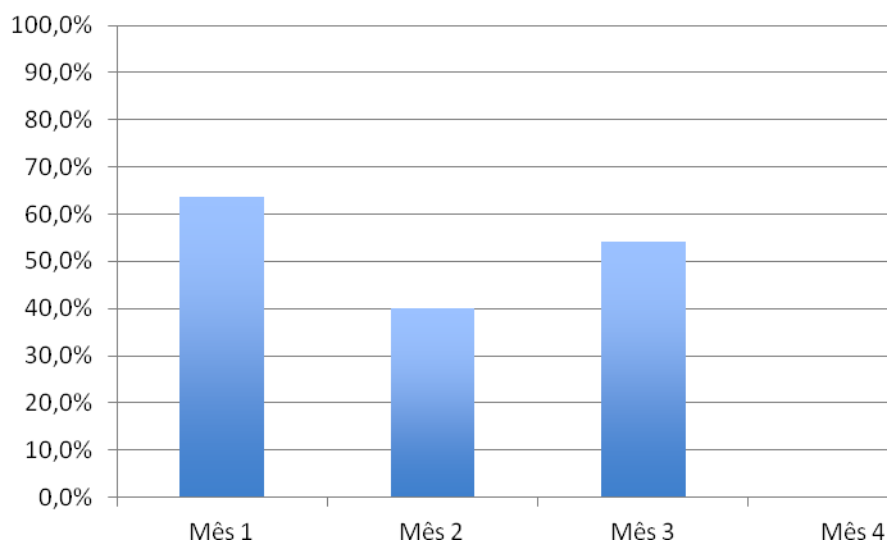


Figura: 8 Gráfico referente à proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Soledade. Apodi/ RN  
 Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

### 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 gestantes faltosas à consulta que receberam busca ativa.

No primeiro mês realizou-se busca ativa de 1 mulher (50,0%), no segundo mês 2 mulheres (66,7%) e no terceiro mês 2 mulheres (66,7%).

Esta meta não se cumpriu em 100% porque essas mulheres que receberam busca ativa não foram encontradas pela equipe de saúde, pois as mesmas haviam se mudado para outras comunidades temporariamente e posteriormente voltaram.

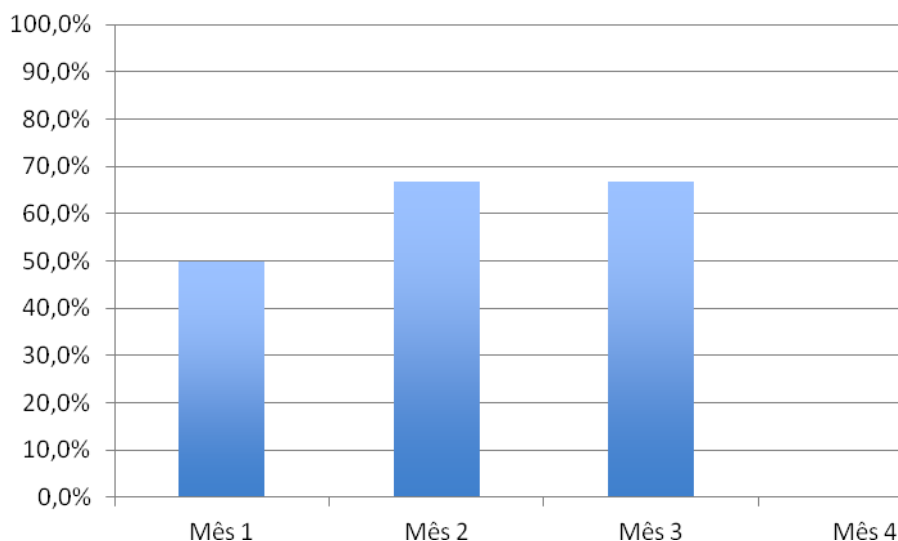


Figura 9: Gráfico referente à proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa na UBS Soledade. Apodi/ RN  
 Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

### 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 gestante com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal.

No primeiro mês 9 mulheres (81,8%) tiveram o registro realizado de maneira adequada, no segundo mês 19 mulheres (95,0%) e no terceiro mês 23 mulheres

(95,8%). Apesar do bom trabalho realizado pela equipe na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal, quatro mulheres não tiveram um registro adequado, pelo fato de viajarem para outros sítios e voltavam fora de tempo para cumprir os parâmetros das fichas, motivo pelo qual não se cumpriu com 100% da meta.

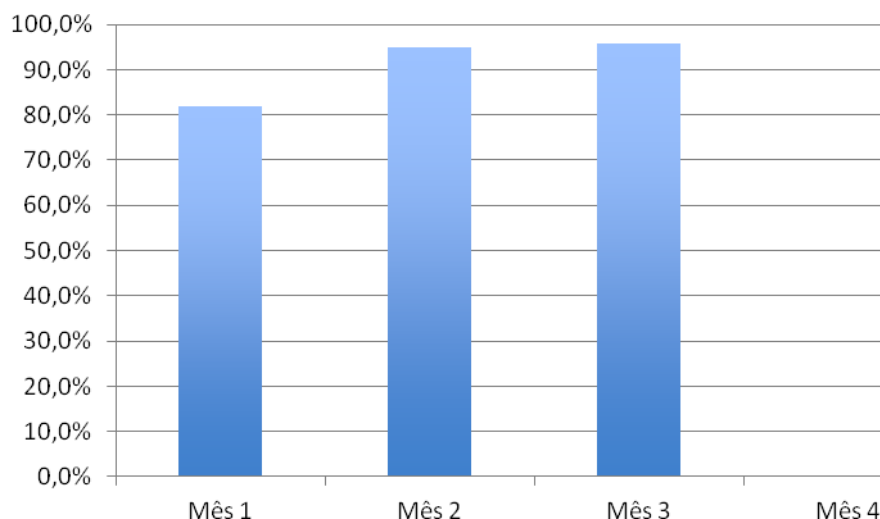


Figura 10: Gráfico referente à proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal na UBS Soledade, Apodi/ RN  
Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

Objetivo 5: Realizar avaliação de risco.

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

Indicador 5.1. Proporção de gestante com avaliação de risco gestacional

No primeiro mês 11 mulheres (100%) fizeram avaliação de risco gestacional, no segundo mês 20 mulheres (100%) e no terceiro mês 24 mulheres (100%). Esta meta foi cumprida em 100%, nos 3 meses, já que todas as gestantes foram avaliadas de acordo com o risco gestacional.

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 gestante que receberam orientação nutricional

No primeiro mês 11 mulheres (100%) receberam orientação nutricional, no segundo mês 20 mulheres (100%) e no terceiro mês 24 mulheres (100%). Esta meta foi cumprida em 100% já que todas as gestantes foram avaliadas sobre orientação nutricional, nos 3 meses de intervenção, onde a equipe realizou palestras



educativas, educando as gestantes sobre o tipo de alimentação saudável para o desenvolvimento de uma boa gravidez.

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

No primeiro mês 11 mulheres (100%) receberam orientação do aleitamento materno, no segundo mês 20 mulheres (100%) e no terceiro mês 24 mulheres (100%). Esta meta foi cumprida em 100% já que todas as gestantes foram orientadas sobre aleitamento materno em consultas ou em atividades educativas realizada por toda equipe de saúde.

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.

No primeiro mês 11 (100%) receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, no Segundo mês 20 mulheres (100%) e no terceiro mês 24 mulheres (100%). Esta meta foi cumprida em 100% já que todas as gestantes foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido em diferentes atividades educativas, e nos atendimentos individuais.

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

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

No primeiro mês 11 mulheres (100%) receberam orientação sobre anticoncepção após o parto, no Segundo mês 20 mulheres (100%) e no terceiro mês 24 mulheres (100%). Esta meta foi cumprida em 100% já que todas as gestantes foram orientadas sobre anticoncepção após o parto, aqui se desenvolveu um bom trabalho por parte de toda a equipe em palestras e conversas sobre a importância da anticoncepção para as mulheres gestantes para manter um planejamento familiar adequado.

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

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

No primeiro mês 11 mulheres (100%) receberam orientações sobre o risco do tabagismo e do uso de álcool e de drogas na gestação, no segundo mês 20 mulheres (100%) e no terceiro mês 24 mulheres (100%). Esta meta se cumpriu em 100% já que todas as gestantes de nossa área receberam orientações sobre o risco do tabagismo, álcool e drogas no trabalho realizado pela equipe, em consultas e outras atividades.

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

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

No primeiro mês 11 mulheres (100%) receberam orientação sobre higiene bucal, no segundo mês 20 mulheres (100%) e no terceiro mês 24 mulheres (100%).

Esta meta se cumpriu em 100% já que todas as mulheres foram orientadas sobre a saúde bucal em palestras, atividades na sala de espera da UBS, consultas onde se explicou a importância de manter a saúde bucal para evitar complicações na gestação.

Referentes ao puerpério

Objetivo 1- Ampliar a cobertura de atenção a puérperas

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

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

No primeiro mês 6 mulheres (100%) fizeram consulta até 42 dias após o parto, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta se cumpriu em 100% já que todas as puérperas de nossa área de abrangência foram à consulta até 42 dias após o parto devido ao bom trabalho organizado em equipe, onde permitiu que todas as puérperas fossem visitadas em tempo e forma e que nossas mulheres foram educadas e acolheram à consulta.

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.

No primeiro mês 6 mulheres (100%) tiveram as mamas examinadas, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Graças ao bom trabalho educativo por parte da equipe às nossas mulheres, explicando a importância do exame das mamas, conseguimos conscientizar as mulheres para que deixassem examinar suas mamas pelo profissional médico e enfermeiro.

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

Indicador 2.2. Proporção de puérperas que tiveram o abdômen examinado.

No primeiro mês 6 mulheres (100%) tiveram o abdômen examinado, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta se cumpriu em 100% pelas mesmas razões do outro indicador.

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

Indicador 2.3. Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico.

No primeiro mês 4 mulheres (66,7%) receberam exame ginecológico, no segundo mês 6 mulheres (85,7%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta não se cumpriu em 100% já que três mulheres se negaram a receber exame ginecológico, pois esta mulher tem baixo nível cultural, mora em locais distantes e não quiseram realizar o exame, por preconceito, vergonha, medo, por isso temos que continuar trabalhando para educar essas mulheres.

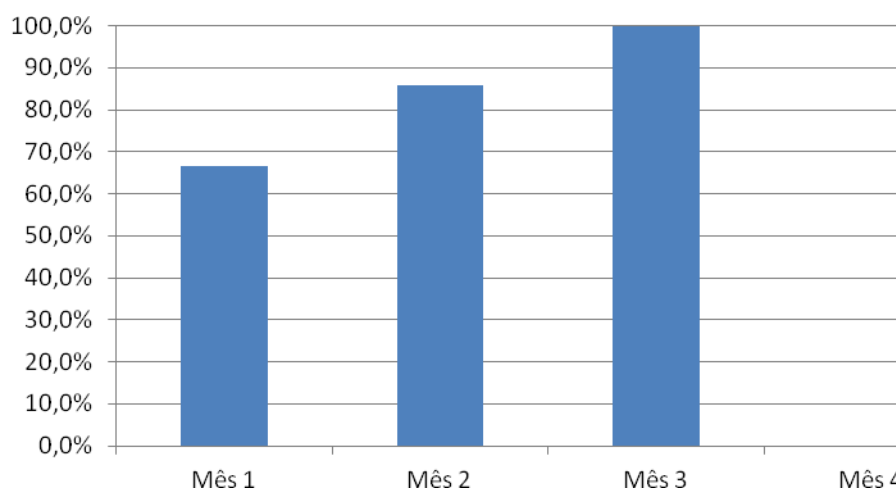


Figura 11: Gráfico referente à proporção de puérperas que receberam exame ginecológico na UBS Soledade. Apodi/ RN

Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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

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

No primeiro mês 6 mulheres (100%) fizeram avaliação de estado psíquico, no Segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta se cumpriu em 100% já que todas as nossas mulheres foram avaliadas do estado psíquico e receberam orientações por parte da médica para ficar com um bom estado psicológico e desenvolver um bom puerpério junto à sua criança.

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

Indicador 2.5. Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

No primeiro mês 4 mulheres (66,7%) receberam avaliação para intercorrências, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Essa meta não se cumpriu em 100% já que duas mulheres não foram avaliadas de acordo com as intercorrências, pois elas não cooperaram para realizar este procedimento, esta usuária tem baixo nível cultural e não quiseram cooperar.

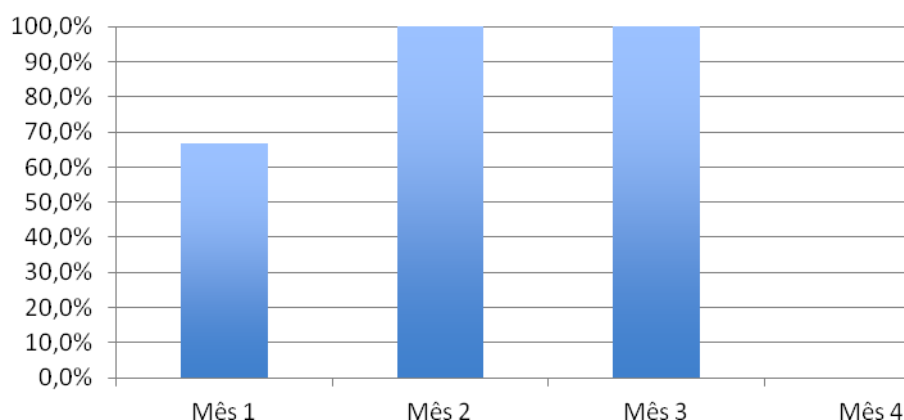


Figura 12: Gráfico referente à proporção de puérperas com avaliação para intercorrências na UBS Soledade, Apodi/ RN  
 Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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

Indicador 2.6. Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção.

No primeiro mês 6 mulheres (100%) tiveram prescrição de algum método de anticoncepção, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta se cumpriu em 100%, já que através da consulta realizada a médica e a enfermeira prescreveram um método de anticoncepcional para nossas puérperas, as mesmas aceitaram para evitar família.

Objetivo 3- melhorar a adesão das mães ao puerpério.

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

Indicador 3.1. Proporção de puérpera faltosas à consulta que receberam busca ativa.

No primeiro e Segundo mês não tivemos puérperas faltosas à consulta (0,0%) e no terceiro mês 1 mulheres (100%). Esta meta se cumpriu em sua totalidade já que apenas uma puérpera faltou à consulta.

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 adequado.

No primeiro mês 5 mulheres (83,3%) tiveram o registro adequado, no segundo mês 6 mulheres (85,7%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta não se cumpriu em 100% já que duas mulheres não tiveram os registros adequados na ficha de acompanhamento, por não cumprir com todos os requisitos estabelecidos na ficha g.

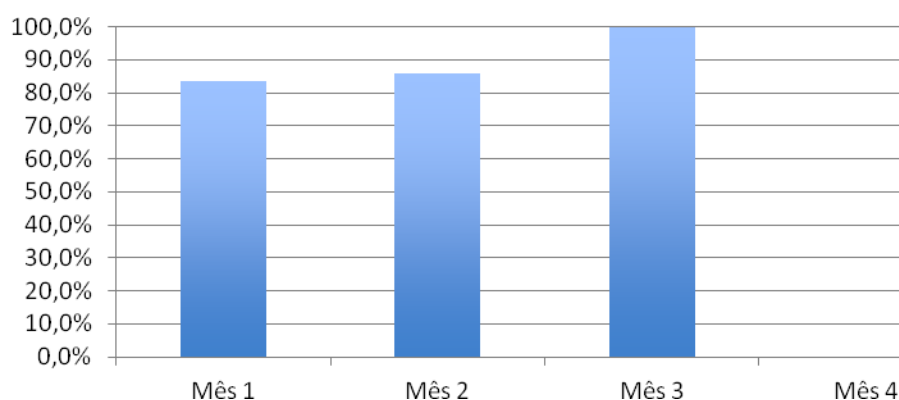


Figura13: Gráfico referente à proporção de puérperas com registro adequado na UBS Soledade. Apodi/ RN

Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

Objetivo 5- promover a saúde das puérperas.

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 com o recém-nascido.

No primeiro mês 5 mulheres (83,3%) receberam orientação com o recém-nascidos, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta não se cumpriu em 100% já que uma puérpera não recebeu orientação sobre os cuidados com o recém-nascido por se tratar de uma puérpera de alto risco, adolescente com um óbito fetal, por um descolamento de placenta onde ela foi atendida por nós recebendo orientações e um método de anticoncepção adequado.

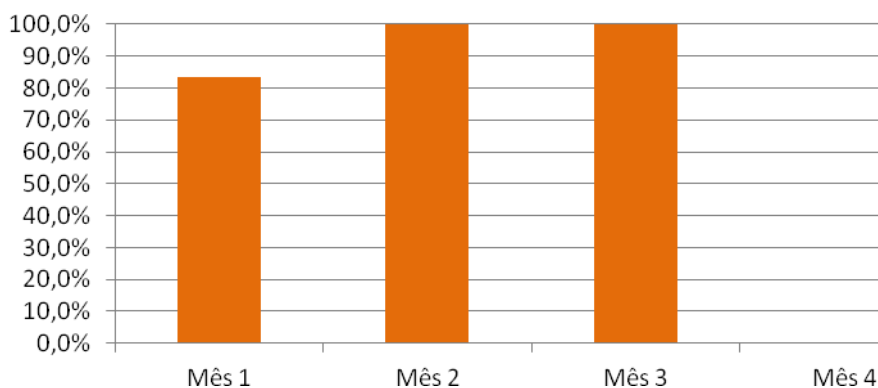


Figura 14: Gráfico referente à proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido na UBS Soledade. Apodi/ RN  
Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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.

No primeiro mês 5 mulheres (83,3%) foram orientadas sobre aleitamento materno, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta não se cumpriu em 100% pelas mesmas razões do indicador anterior.

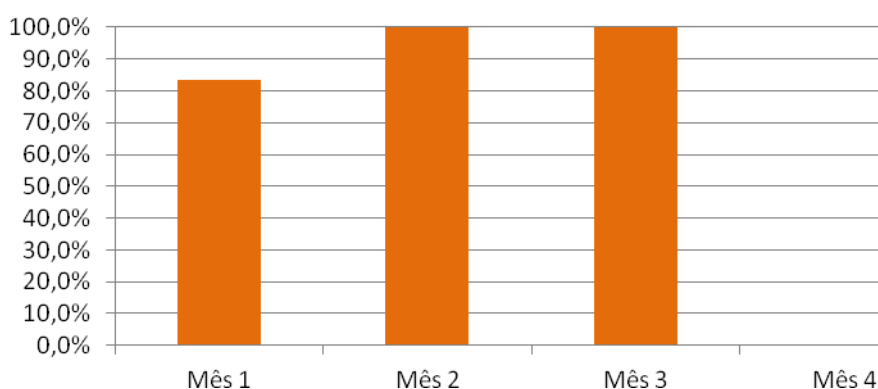


Figura:15 Gráficos referente à proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno na UBS Soledade. Apodi/ RN  
Fonte: Planilha de coleta de dados UBS Soledade, Apodi/ RN

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

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

No primeiro mês 6 mulheres (100%) receberam orientações sobre planejamento familiar, no segundo mês 7 mulheres (100%) e no terceiro mês 10 mulheres (100%). Esta meta se cumpriu em 100% resultado do bom trabalho preventivo educativo realizado pela equipe com todas as puérperas e nas comunidades em geral oferecendo orientações diretas sobre planejamento familiar.

## **4.2. Discussão**

Com a conclusão da intervenção, alcançamos o aumento da cobertura da atenção as gestantes e puérperas, a avaliação da situação de saúde integral de todas as cadastradas no programa, com o objetivo de melhorar sua atenção, condições de vida e seu bem estar físico e mental, conseguiu um melhor registro das ações e atividades realizadas por cada integrante da equipe e entrega a cada gestante do cartão de gestante pré-natal para um bom atendimento integral.

Para a equipe, a intervenção realizada teve muita importância, porque com ela todos os profissionais da saúde foram capacitados sobre temas como políticas na atenção a saúde das gestantes e puérperas, promoção de saúde, nutrição das gestantes e puérperas e outros temas que ajudaram a ter sensibilização com os problemas das nossas mulheres. Melhorando a atenção com a realização de ações em conjunto e por cada um. Por exemplo, os ACS visitaram as gestantes e puérperas para aumentar a cobertura da atenção e buscaram as faltosas. Os cartões das gestantes foram preenchidos pela médica e enfermeira. Na unidade de saúde, todos faziam acolhimento e realizavam palestras para promover saúde.

A médica e a enfermeira preencheram as fichas e aferiram os sinais e medidas das gestantes, e as consultas eram feitas pela médica e enfermeira. É possível dizer que realizamos um bom trabalho em equipe e alcançamos mais organização do processo de trabalho da equipe, especialmente na atenção a esse grupo de mulheres de nossa área de abrangência. O atendimento antes era realizado somente pela enfermeira, com a implantação do projeto de intervenção e novas ações do programa pré-natal, passamos a atender de forma integral e rotineiramente, pondo em prática todos os conhecimentos que adquirimos com o desenvolvimento do mesmo.



Para o serviço a intervenção trouxe mais organização no planejamento e acolhimento não só para as gestantes e puérperas, mas também para toda a população. Além de realizarmos as consultas nas gestantes e puérperas os outros grupos populacionais não ficaram desassistidos, já que o trabalho foi distribuído entre toda a equipe. A intervenção para a comunidade, possibilitou ações que puderam abordar a prevenção, que permitiram que as gestantes e puérperas fossem ativas, que pudessem ter qualidade de vida e desenvolvimento de seu pré-natal e puerpério junto com sua criança.

Se eu fosse realizar a intervenção nesse momento, eu faria diferente ao envolver mais a comunidade e os gestores, que teriam participação mais ativa em solucionar as dificuldades. Tivemos dificuldades, mas foram resolvidas, no que tange aquelas que dependiam apenas da equipe, como buscar local para fazer atendimento nos assentamentos distantes, suspender o atendimento por situações imprevistas, como chuva; falta do meio de transporte para as comunidades; falta de alguém da equipe, onde as ações que correspondiam a essa pessoa eram realizadas por outras. As principais dificuldades que não dependiam da equipe eram o atendimento odontológico e a realização dos exames, felizmente o atendimento odontológico melhorou parcialmente para a comunidade ao final da intervenção foi estabilizado, a situação com os exames laboratoriais não se solucionou, esperamos pela a secretaria para solucionar este problema que limita o desenvolvimento do projeto de intervenção.

A intervenção já está incorporada à nossa rotina. Ainda continuamos ampliando a cobertura, planejamos e realizamos visitas as gestantes e puérperas faltosas e as outras ações estão sendo feitas. Mas pretendemos possibilitar planejamento adequado das ações à realidade de nossas comunidades, como por exemplo, a formação de grupo de gestantes para realizar atividades educativas sobre a atenção pré-natal, que são fatores que estão na linha de frente para conquistar uma gravidez saudável e com qualidade.

Para melhorar a atenção à saúde no serviço, a equipe vai solicitar aos gestores a conclusão da Unidade Básica de Saúde para poder ter um ambiente propício, onde possamos ofertar uma adequada atenção aos usuários. Além disso, pretendemos solicitar os protocolos dos diferentes programas de saúde para ter capacitação periódica de toda a equipe, e pouco a pouco fazer intervenção nos

demais programas, agora por este exemplo, estamos fazendo atendimento integral para toda a população.

## **5 Relatório da intervenção para gestores**

Prezado secretário municipal de saúde

Durante 12 semanas, realizou-se na UBS Soledade, uma intervenção com o objetivo de melhorar a qualidade dos atendimentos de pré-natal e puerpério. As mulheres receberam um atendimento qualificado e uma atenção mais integral. Para o início da intervenção houve o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, a qual forneceu todos os materiais para a elaboração de nosso projeto de intervenção. A intervenção iniciou-se com a capacitação dos profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Os temas abordados nas capacitações foram focados na melhoria do acolhimento na unidade de saúde para toda equipe de saúde, gestantes e o resto da população, orientando à comunidade sobre a importância na atenção pré-natal, os fatores de risco para o desenvolvimento adequado de sua gravidez, capacitação dos ACS para realização de todas as atividades relacionadas com este programa para melhor gestão destes usuários de nossa área de abrangência da unidade básica de saúde.

Uma vez iniciada a intervenção propriamente dita, houve uma significativa participação, tanto dos integrantes da equipe como dos usuários. A união da equipe foi primordial para a realização das atividades. O interesse mútuo ajudou a solucionar alguns problemas, tais como: locais para a realização de reuniões com a comunidade; apoio na busca de gestantes e puérperas faltosas, entre outros. O esforço dos agentes comunitários de saúde para realizar seu trabalho nos assentamentos intrincados para visitar as gestantes e puérperas para que não se atrasasse a intervenção foi fundamental. A Secretaria Municipal de Saúde também teve sua parcela de contribuição, disponibilizaram o material necessário para teste de gravidez, para detecção precoce das mesmas, meios de transporte, medicamentos específicos para as gestantes para que não parasse a intervenção. Ao somar todo esse trabalho, o reflexo foi a melhoria da saúde das gestantes e puérperas.

Teve algumas dificuldades que influenciaram de maneira negativa durante a intervenção, foi a pouca realização dos exames complementares por falta de vagas disponíveis, de acordo com protocolo foram realizados no laboratório da secretaria municipal de saúde com os recursos do SUS. Tivemos dificuldades na demora para receber os resultados dos exames para fazer a avaliação nas gestantes em tempo.

A equipe fez avaliações nas gestantes e puérperas que fizeram parte da intervenção com exame físico e ginecológico em dia de acordo com o protocolo, com prescrição de medicamentos da farmácia popular, avaliação de necessidade de atendimento odontológico, avaliação de risco gestacional, orientação nutricional sobre alimentação saudável, a importância do não uso de tabagismo e outras drogas, orientação sobre higiene bucal, anticoncepcionais e cuidados com os recém nascidos.

Contamos com o apoio da equipe para que a intervenção tenha continuidade e que garanta os princípios da Universalidade e da Integralidade. Estas ações foram cumpridas integralmente sem dificuldades, pois além do trabalho em conjunto de toda a equipe, recebemos o apoio do gestor e Prefeito municipal.

Os resultados na intervenção foi como tinha planejado, consultando de 24 gestantes e 10 puérperas da nossa área de abrangência, o qual atingiu 100%. Continuamos trabalhando para manter uma atenção com qualidade lutando por uma saúde integral das nossas mulheres. Ao final da intervenção a cobertura alcançada foi a que propusemos no projeto. Temos que continuar trabalhando para continuar dando uma atenção integral as nossas mulheres. Com relação à análise da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço, podemos expressar que no início foi difícil, pois foi necessário mudar estilos de vidas errados e comportamento habitual adquirido por muitos anos atrás.

## **6 Relatório da Intervenção para a comunidade**

Prezada comunidade de Soledade

Realizamos nessa Unidade de Saúde um projeto de intervenção com o objetivo de melhorar a qualidade do acompanhamento das gestantes e puérperas de nossa área de abrangência.

Antes de dar início à intervenção a equipe de saúde realizou uma reunião inicial com a comunidade e com o gestor para discutir o projeto e como tudo aconteceria, para garantir os materiais necessários.

Durante os três meses, cadastramos, acolhemos e atendemos as gestantes e puérperas semanalmente, além de fazer visitas domiciliares e busca ativa das que faltavam às consultas. Realizamos capacitação de toda a equipe de saúde e atividades educativas na sala de espera nos dias de atendimento das gestantes e puérperas, para todos que aguardavam atendimento, que participaram perguntando, buscando esclarecer suas dúvidas e conhecer suas opiniões com respeito aos temas abordados e interagindo com a equipe.

Fizemos um bom trabalho de divulgação das atividades e ações desenvolvidas na Unidade de Saúde através de atividades comunitárias onde participaram líderes da comunidade, professores e familiares que ofereceram apoio para o desenvolvimento das atividades.

Toda a equipe participou e cada profissional desenvolveu muito bem suas tarefas com muita responsabilidade. Conseguimos garantir uma atenção de qualidade as gestantes e puérperas acompanhadas na Unidade de Saúde, onde a maioria teve consulta de controle pré-natal pela enfermeira e pela médica com exame físico geral e ginecológico, consulta odontológica, avaliação de risco gestacional, orientações sobre nutrição, tabagismo e outras drogas, anticoncepção e

cuidados com os recém-nascidos, educação sobre este tipo de atendimento para um melhor desenvolvimento de sua gestação.

Ao final da intervenção as ações já foram incorporadas na rotina de trabalho da Unidade de Saúde e todos estão muito contentes, sobretudo a comunidade que agora conhece sobre diversos temas de interesse para sua saúde, participa ativamente das ações, opina, interage e é protagonista dentro da Unidade, ganhando mais confiança na sua equipe de saúde, sentindo-se mais incentivada a participar das atividades desenvolvidas.

## **7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem**

Neste curso de especialização eu tive grandes expectativas de aprender sobre o sistema de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS) e o trabalho na Estratégia de Saúde da Família. No decorrer do curso, melhoramos o trabalho e a união da equipe, conhecemos os direitos e os deveres dos usuários, os programas de saúde brasileira, o sistema de acolhimento aos usuários, foi muito bom compartilhar com a comunidade e com a equipe, comparando todo o vivido no sistema de trabalho do meu país com o sistema de trabalho do Brasil.

No início do curso tive muitas dificuldades, principalmente com a linguagem e o sistema que são diferentes, mas com a ajuda da minha orientadora foi vencido essas barreiras. Aprendi com os casos interativos de medicina, o manejo das principais doenças que atingem a comunidade, como tuberculose pulmonar, hanseníase, pneumonia na comunidade, dengue, entre outras. Aprendi a trabalhar com os Cadernos de Atenção Básica e os protocolos de atendimento na Unidade Básica, a trabalhar com o Caderno de Ações Programáticas, e identificar as deficiências nos indicadores de cobertura e qualidade.

O curso tem servido para enriquecer minha prática profissional, me tornar uma pessoa melhor, e entender o processo de trabalho do SUS brasileiro. Já está incluído este curso de especialização em nossa rotina de trabalho e estamos pensando em realizar este mesmo maravilhoso trabalho com outro grupo, os maiores de 60 anos de idades para melhorar também a atenção a saúde neste grupo etário.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 318 p.

IBGE. CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características da população e dos domicílios: resultados do universo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>.



## **Anexos**

## Anexo A - Documento do comitê de ética



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

---

OF. 15/12  
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr<sup>a</sup>  
Pro<sup>a</sup> Ana Cláudia Gestal Fassa

*Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde*

Prezada Pesquisadora;

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

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

## Anexo B - Planilha de coleta de dados do Pré-natal

		Indicadores de Pré Natal - Mês 1																			
Dados para Coleta	Mês de gestante	Nome da Gestante	Agente iniciou primeira triagem de gestação?	O exame ginecológico trimestral está em dia?	As mamografias foram avaliadas?	Todas as amostras laboratoriais necessárias de acordo com protocolo, foram solicitadas?	Agente recebeu prescrição de suplementação de ferro e ácido fólico conforme?	Agente está com a vacina vacinal do bebê em dia?	Agente está com a vacina vacinal da mãe em dia?	Agente faz visitas quanto à realização do tratamento odontológico?	Agente realizou primeiro contato odontológico?	Agente falou de cuidados especiais?	Agente falou sobre buche e HIV?	Agente recebeu orientação sobre a ficha de acompanhamento da pré-natal?	Agente recebeu orientação de risco gestacional?	Agente recebeu orientação nutricional?	Agente recebeu orientação sobre o aleitamento materno?	Agente recebeu orientação sobre o cuidado com o recém-nascido?	Agente recebeu orientação sobre o cuidado com o recém-nascido?	Agente recebeu orientação sobre o cuidado com o recém-nascido?	
Orientações da próxima visita	De 1 a 6 dias do parto ou do parto	Nome	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim	0-Não 1-Sim
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					
26																					
27																					
28																					
29																					
30																					

## Anexo C - Planilha de coleta de dados do Puerpério

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	F
1	Indicadores de Puerpério - Mês 1															
2	Dados para Coleta	Número da puérpera	Nome da Puérpera	A puérpera teve consulta de revisão até 42 dias depois do parto?	A puérpera teve as mamas examinadas?	A puérpera teve o abdome examinado?	Foi realizado exame ginecológico na puérpera?	Foi avaliado o estado psíquico/emocional da puérpera?	A puérpera foi avaliada quanto a intercorrências?	A puérpera recebeu prescrição de algum método de anticoncepção?	A puérpera faltou à consulta de revisão até os 30 dias depois do parto?	A puérpera que não consultou em até 30 dias recebeu busca ativa?	A puérpera está com registro adequado na ficha de acompanhamento?	A puérpera recebeu orientação sobre os cuidados com o recém-nasido?	A puérpera recebeu orientação sobre aleitamento materno?	A puérpera recebeu orientação sobre planejamento familiar?
3	Orientações de preenchimento	De 1 até o total de mães cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
7		4														
8		5														
9		6														
10		7														
11		8														
12		9														
13		10														
14		11														
15		12														
16		13														

Apresentação

Orientações

Dados da UBS

Mês 1

Mês 2

Mês 3

Mês 4

Indicadores




:



## Anexo D - Ficha espelho do Pré-natal e Puerpério

**FICHA ESPELHO**  
**PROGRAMA DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO**

Departamento de  
Medicina Social



**UFPEL**

Data do ingresso no programa \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Número do Prontuário: \_\_\_\_\_ Cartão SUS: \_\_\_\_\_ NºSISPré-natal: \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Telefones de contato: \_\_\_\_\_

Anos completos de escolaridade: \_\_\_\_\_ Ocupação: \_\_\_\_\_ Raça: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Negra ( ) Parda ( ) Não informada

Estado civil/união: ( ) casada ( ) estável ( ) solteira ( ) outra Gest: \_\_ Peso anterior a gestação \_\_kg Altura \_\_cm Tabagista? Sim ( ) Não ( ) Alguma comorbidade? Sim ( ) Não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DE GESTAÇÕES PRÉVIAS**

Nº de nascidos vivos \_\_ Nº de abortos \_\_ Nº de filhos com peso < 2500g \_\_ Nº de filhos prematuros \_\_ Nº partos vaginais sem fórceps \_\_ Nº de partos vaginais com fórceps \_\_ Nº de episiotomias \_\_ Nº de cesareanas \_\_  
Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? ( ) Sim ( ) Não Data do término da última gestação: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Alguma comorbidade? Sim ( ) Não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DA GESTAÇÃO ATUAL**

DUM \_\_/\_\_/\_\_\_\_ DPP \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Trimestre de início do pré-natal: \_\_ Data da vacina antitetânica: 1ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 2ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 3ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Reforço \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Data da vacina Hepatite B: 1ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 2ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 3ª dose \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Data da vacina contra influenza: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Há necessidade de tratamento odontológico? ( ) Sim ( ) Não

Data da 1ª consulta odontológica \_\_/\_\_/\_\_\_\_

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

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