

Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS

E O PRÉ NATAL?

Nossa realidade
Roteiro de Atividades

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA MULHER

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DO HOMEM



- Como está o acesso ao Pré-natal em nossos municípios?
- Como está o número de gestantes com 7 ou mais consultas em meu município?

- Como avaliamos a qualidade do pré-natal?
- Como está a condição de saúde de nossas gestantes e crianças?
- Como está a ocorrência de desfechos negativos entre as gestações nos nossos municípios? (Prematuridade, baixo peso ao nascer, mortes fetais, óbitos neonatais...)

Como trabalhamos hoje?

- Como a mulher chega ao pré-natal? Como ela chega na maioria das vezes?
- Quando ela chega?
- Quais as condutas de rotina que executamos?
- Como organizamos o atendimento à gestante?
- Trabalhamos com agenda? Como organizamos essa agenda?
- A gestante tem acesso aos exames de pré-natal? Se não, Por quê?
- E as atividades em grupo? Existem temas? Existe cronograma?
- Usamos ACCR em todas as consultas? Por quê? Ele é importante?

Recomendações do Comitê de Investigação de Óbito Estadual

- Prevenir a gravidez não planejada e a Gestações de alto risco;
- Apoio multidisciplinar às gestantes vulneráveis;
- Facilitar o acesso das consultas de pré-natal;
- Assegurar transporte público e seguro para levar às gestantes ao hospital de referência;
- Viabilizar a oferta de exames de ultrassonografia para controle e monitoramento fetal;
- Puericultura com ACCR;
- Redobrar a atenção às gestantes com infecção urinária;
- Orientar à gestante quanto à ausência dos movimentos fetais;
- Garantir os exames preconizados para pré-natal oportunamente.

Como está a nossa qualidade de acesso ao Pré-natal?

- Aumentam o nível de inadequação
 - Baixa média de consultas;
 - Início tardio;
 - Baixa realização de procedimentos técnicos (aferir PA, peso, IMC, altura uterina...);
 - Baixa realização de exames de rotina;
 - Deficiência de orientações técnicas e de prescrições (Grupos de atividades);



Elevada cobertura não significa elevada qualidade!!!

- Qualidade de atenção produz manutenção do vínculo.



Assiduidade ao pré-natal e
Protagonismo quanto ao cuidado
com a própria saúde...



Adoção e manutenção de
práticas saudáveis...



Rede de proteção a criança...



Paternidade responsável...

ENCONTRAR A MULHER. QUEM? COMO?

Atenção Básica^{2,7}

Gravidez confirmada
Enfermeiro(a)/médico(a)

- Acolher a mulher.
- Avaliar risco de abortamento inseguro. Ver o Quadro-Síntese no capítulo de Planejamento Reprodutivo e Fluxograma 2, página 20.
Enfermeiro(a)/médico(a)



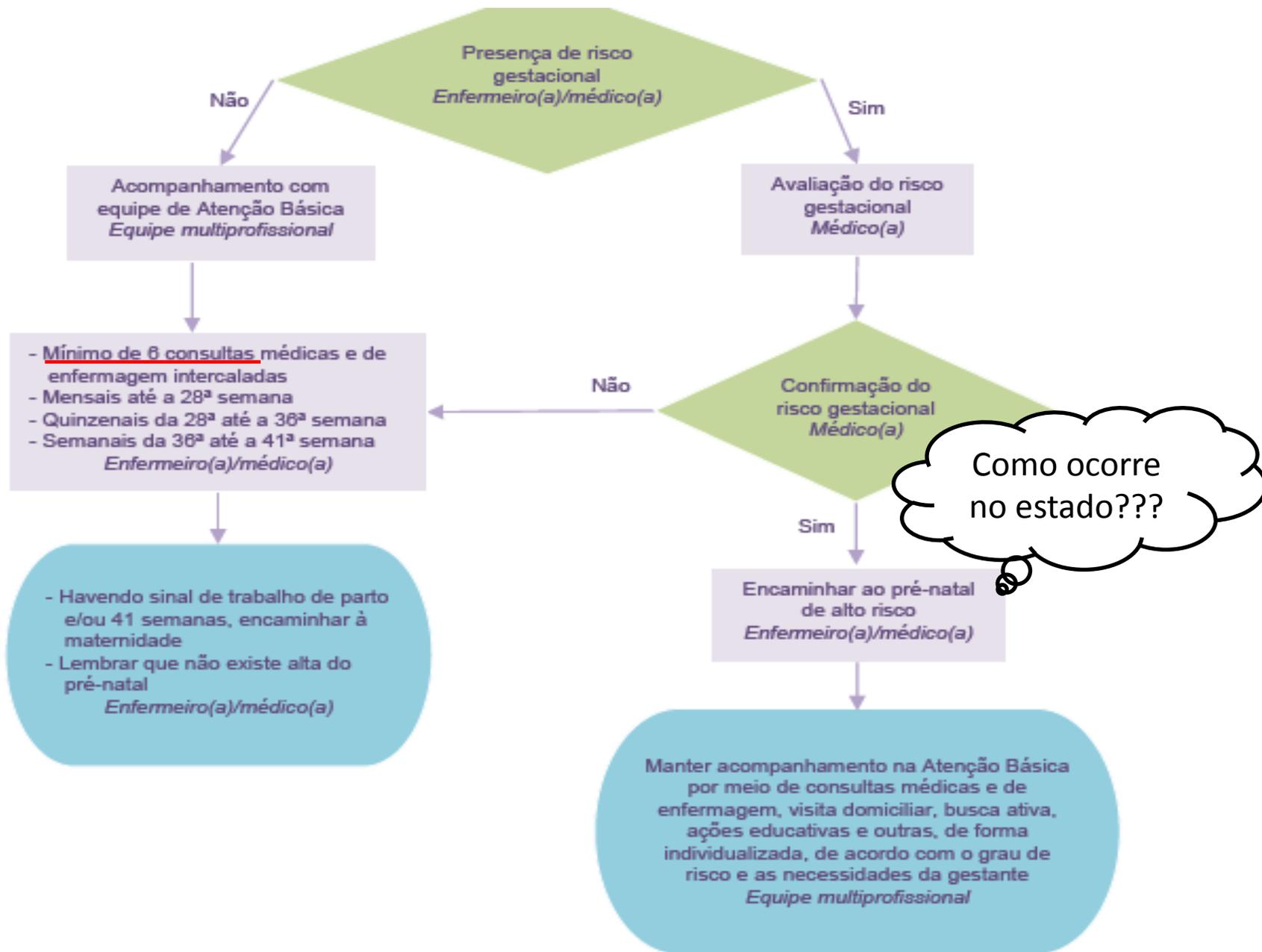
- Sinais de alerta**
- sangramento vaginal
 - cefaleia
 - escotomas visuais
 - epigastralgia
 - edema excessivo
 - contrações regulares
 - perda de líquido fetal
 - diminuição da movimentação fetal
 - febre
 - dor em "baixo ventre"
 - dispneia e cansaço

- Acolher a mulher e abordar os seus medos, ideias e expectativas.
- Explicar a rotina do acompanhamento pré-natal.
- Iniciar o pré-natal o mais precocemente possível com a realização da 1ª consulta.
- Cadastrar a gestante no sistema de informação.
- Preencher o cartão da gestante.
- Realizar os testes rápidos para HIV e sífilis.
Equipe multiprofissional

O QUE NÃO PODE FALTAR NA 1 CONSULTA??

- Realizar anamnese, avaliação nutricional, exame físico geral e específico, solicitação de exames, prescrever suplementação de ferro e ácido fólico e realizar a avaliação do risco gestacional.
Enfermeiro(a)/médico(a)

CADERNETA E GUIA





FICHA PERINATAL – Ambulatório

Unidade

Nome

Endereço

Como quer ser chamada

Cidade

Idade anos

<15 anos >35 anos

Estado civil/união

Casada Solteira

Estável Outro

Instrução

Nenhuma Fundamental Médio Superior

Peso anterior

Altura cm

Gravidez

Risco habitual Alto risco

Gravidez planejada

SIM NÃO

DUM / /

DPP / /

DPP eco / /

Hospitalização na gravidez

NÃO SIM

Dias

Transferida

NÃO SIM

Local

Data

Tipo de gravidez

Única

Gemelar

Tripla ou mais

Ignorada

Grupo

Rh + Sensibilizada NÃO

Rh - SIM

Antecedentes familiares

NÃO SIM

Diabetes

Hipertensão arterial

Gemelar

Outros



Antecedentes clínicos

NÃO SIM

Diabetes

Cardiopatia

Infecção urinária

Tromboembolismo

Infertilidade

Hipertensão arterial

Dific. amament.

Outros

Cir. pélv. uterina

Cirurgia

Outras

Gestação atual

NÃO SIM

Fumo (nº de cigarros)

Anemia

Álcool

Inc. istmocervical

Outras drogas

Ameaça de parto premat.

Violença doméstica

Isoimunização Rh

HIV/Aids

Oligo/polidrâmio

Sífilis

Rotura premat. de membrana

Toxoplasmose

CIUR

Hipertensão arterial

Pré-eclâmp./eclâmpsia

Cardiopatia

Diabetes gestacional

Uso de insulina

Hemorragia 1º trimestre

Hemorragia 2º trimestre

Exames

	Data	Resultado
ABO-RH	/ /	
Glicemia de Jejum	/ /	
Teste Oral Tolerân. Glic.	/ /	
Sífilis (teste rápido)	/ /	
VDRL	/ /	
HIV/Anti-HIV (teste rápido)	/ /	
Hepatite B-HBsAg	/ /	
Toxoplasmose	/ /	
Hemog. Hematócrito	/ /	
Urina-EAS	/ /	
Urina-Cultura	/ /	
Coombs Indireto	/ /	

Ultrassonografia

Data	IG DUM	IG USG	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros
/ /						
/ /						
/ /						

Malária	Neg.	Pos.
Somente para gestantes da Região Amazônica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
/	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
/	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
/	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
/	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
/	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
/	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
/	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sulfato ferroso	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês
	<input type="radio"/>								

Ácido fólico	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês
	<input type="radio"/>								

Vacina Influenza

Data / /

Vacina dTpa

Data / /

Vacina antitetânica (dT)

Sem informação de imunização

Imunizada há menos de 5 anos

Imunizada há mais de 5 anos

1ª dose / /

2ª dose / /

3ª dose / /

Reforço / /

Vacina Hepatite B

Imunizada

1ª dose / /

2ª dose (1 mês após 1ª dose) / /

3ª dose (6 meses após 1ª dose) / /

Eletroforese de Hemoglobina

Padrão AA

outros Heterozigose AS
 AC

outros Homozigose SS
 SC

Tratamento de Sífilis

1ª dose / /

2ª dose / /

3ª dose / /

ATENÇÃO AO PUERPÉRIO NA ESF

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 3º DIA DE ALTA PELO MÉDICO OU ENFERMEIRA

1ª CONSULTA PUERPERAL NA ESF 7 A 10 DIAS DE PUERPÉRIO

2ª CONSULTA PUERPERAL NA ESF 30 A 42 DIAS DE PUERPÉRIO



AÇÕES PARA A PUÉRPERA:

- Anamnese completa sobre gestação, atendimento ao parto e ao RN, condições de alta, de aleitamento materno, sintomas e sinais físicos e psicoemocionais, condições sociais, planejamento reprodutivo;
- Avaliação Clínico-Ginecológica: exame físico completo, atentando a sinais de alerta;
- Observar o vínculo entre mãe e filho, e o momento da amamentação;

AÇÕES PARA O RN:

- Verificar/Providenciar na Cade rnet a de Saúde da Criança, as condições de alta;
- Observar/Orientar/reforçar a amamentação, o ale itamento mate rno exclusivo até o 6º mês de vida;
- Perguntar sobre hábito intestinal, urinário, padrão de sono, inte rvalo das mamadas, sobre condições de risco;
- Exame físico completo, direcionado para identificação de sinais de risco;
- Realizar o Teste do Pezinho;
- Verificar a vacinação da BCG e Hepatite B, se necessário já aplicá-las na unidade e registrá-las na Cade rnet a da Criança e no Prontuário;
- Agendar as próximas consultas de acordo com o calendá rio previsto para seguime nto da criança.



FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A PUERPÉRA E RN

PUÉRPERA

Verificar possíveis intercorrências: alterações emocionais, hipertensão, febre, dor em baixo-ventre ou nas mamas, presença de corrimento com odor fétido, sangramentos intensos.

QUADRO 32: Identificação do RN de Risco ao Nascer

CRITÉRIOS PRINCIPAIS

- Baixo peso ao nascer (menor que 2.500 g);
- RN que tenha ficado internado por intercorrências após o nascimento;
- História de morte de criança < 5 anos na família;
- RN de mãe HIV positivo.

CRITÉRIOS ASSOCIADOS / DOIS OU MAIS DOS CRITÉRIOS ABAIXO

- Família residente em área de risco;
- RN de mãe adolescente (< 16 anos);
- RN de mãe analfabeta;
- RN de mãe portadora de deficiência ou distúrbio psiquiátrico ou drogadição que impeça o cuidado da criança;
- RN de família sem fonte de renda;
- RN manifestadamente indesejado.

RN

Fontes

- Protocolos Atenção Integral à Saúde da Mulher Tocantinense . 1 – Pré-concepção, Pré-natal, Parto e Puerpério;
- http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta_gestante.pdf;
- Protocolos da atenção Básica – Saúde das Mulheres – 2016.
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta_gestante.pdf