

# LINHA DO CUIDADO DO RECÉM NASCIDO APÓS ALTA DA MATERNIDADE - "ESTRATÉGIA ACOLHIMENTO MÃE-BEBÊ NA UNIDADE BÁSICA"

A estratégia "Acolhimento Mãe-Bebê na Unidade Básica de Saúde após alta da Maternidade" foi implantada em setembro de 2003, em parceria com o Programa de Saúde da Mulher com os objetivos de:

- 1) estabelecer uma referência para uma recepção humanizada, após alta da maternidade, do binômio mãe-bebê na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima de sua residência;
- 2) realizar as ações preconizadas para a 1ª semana de vida do bebê e, no caso da mulher, as ações referentes à 1ª semana após o parto e
- 3) possibilitar o estabelecimento precoce do vínculo da família com essa Unidade de Saúde.

Consiste na orientação no momento da alta da maternidade, com valorização e preenchimento da Caderneta da Criança e utilização de cartão de referência para recepção na unidade básica, com garantia de atendimento. É a porta de entrada organizada para o Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da criança na rede municipal de saúde. Desde 2007, a estratégia cobre 100% dos nascidos vivos em unidades do Sistema Único de Saúde - SUS, com participação de 20 maternidades, Casa de Parto, UBS tradicionais e módulos da Estratégia de Saúde da Família (ESF).



UF-43 UNIDADES E ENDEREÇOS	2ª FERIA	3ª FERIA	4ª FERIA	5ª FERIA	6ª FERIA	SABADO
<b>HOSPITAL RAFAEL DE PAULA SOUZA</b> (Hospital de Curativos) End: Estr. da Curutica, 200 Curutica	Turno: MT Horário: 8 às 15h	-	MT	-	MT	-
Profissionais: Aux. Heloisa DM Regina	-	Aux. Heloisa DM Regina	-	Aux. Heloisa DM Regina	-	-
<b>CMD HARVET FERREIRO DE SOUZA FILHO</b> (Pronto de Resposta) End: Av. Guimar Neves, 133 Mecenas dos Bandeirantes	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf. Elani Esf. Elizabeth	Esf. Elani Esf. Elizabeth	Esf. Elani Esf. Elizabeth	Esf. Elani Esf. Elizabeth	Esf. Elani Esf. Elizabeth	Esf. Elani Esf. Elizabeth	-
<b>PS DE CELIA DOMINELLI</b> End: Estr. dos Bandeirantes, 21136 Aengen Grande	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	MT - (na presença)
Profissionais: Esf. Luciana Esf. Thaís	Esf. Luciana Esf. Thaís	Esf. Luciana Esf. Thaís	Esf. Luciana Esf. Thaís	Esf. Luciana Esf. Thaís	Esf. Luciana Esf. Thaís	-
<b>PAM NEWTON BETHLEM</b> (PAM Praça Seca) End: Rua Barão, 293 Praça Seca	Turno: MT Horário: 8 às 11h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf. M. Gracina Aux. Marlene	Esf. M. Gracina Aux. Marlene	Esf. M. Gracina Aux. Marlene	Esf. M. Gracina Aux. Marlene	Esf. M. Gracina Aux. Marlene	Esf. M. Gracina Aux. Marlene	-
<b>UBS RAMA TON LAND</b> (Cidade da Deus) End: Av. Siqueira Mermel, 1601 Cidade da Deus	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Aux. M. Gracina Esf. Susely	Aux. M. Gracina Esf. Susely	Aux. M. Gracina Esf. Susely	Aux. M. Gracina Esf. Susely	Aux. M. Gracina Esf. Susely	Aux. M. Gracina Esf. Susely	-
<b>CMD JORGE SANDRO DE SALDANHA DE MELLO</b> End: Av. Guarema, 135 Tiquape	Turno: MT Horário: 8 às 11:30h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf. Alca Esf. Luiza	Esf. Alca Esf. Luiza	Esf. Alca Esf. Luiza	Esf. Alca Esf. Luiza	Esf. Alca Esf. Luiza	Esf. Alca Esf. Luiza	-
<b>PS LUIZ SOBRAL</b> (Rio do Baixo) End: Estr. de Jacupiranga, 5011 Rio das Pedras	Turno: MT Horário: 8 às 12h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf. Neza A.S. Yara	Esf. Neza A.S. Yara	Esf. Neza A.S. Yara	Esf. Neza A.S. Yara	Esf. Neza A.S. Yara	Esf. Neza A.S. Yara	-
<b>PSF CANAL DO ANIL</b> End: Av. Canal do Anil, 121, Anil Jacupiranga	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf. Viviana Esf. Kelly	Esf. Viviana Esf. Kelly	Esf. Viviana Esf. Kelly	Esf. Viviana Esf. Kelly	Esf. Viviana Esf. Kelly	Esf. Viviana Esf. Kelly	-
<b>PSF CURUCICA</b> End: Estrada de Curutica, 2.000 Curutica	Turno: MT Horário: 8 às 17h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf. M. Luiza Esf. Marcia	Esf. M. Luiza Esf. Marcia	Esf. M. Luiza Esf. Marcia	Esf. M. Luiza Esf. Marcia	Esf. M. Luiza Esf. Marcia	Esf. M. Luiza Esf. Marcia	-

Guia de Referência utilizado na maternidade para identificação da UBS próxima da residência, com horário de atendimento e nome do profissional responsável pelo acolhimento.

RNR (recém nato de risco)

Cartão de Referência para a UBS, preenchido de acordo com o Guia de Referência, entregue à mãe no momento da alta da maternidade.

## VIGILÂNCIA DO RECÉM-NATO DE RISCO

Na alta da maternidade deve ser avaliada a presença de risco conforme critérios abaixo (Códigos da Declaração de Nascido Vivo).

Caso haja risco, preencher planilha com nome da mãe, endereço e telefone, unidade básica de referência e sinalizar o(s) risco(s) existentes. Essa planilha deverá ser enviada à CAP de referência, semanalmente, por Fax, para que seja monitorado o acompanhamento da mãe e seu bebê na unidade básica. Deve-se registrar o(s) código(s) de risco ao lado de RNR (Recém-Nato de Risco) na tarja amarela do cartão de Acolhimento Mãe – Bebê

### CÓDIGOS DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

COD.15 - Idade Materna <20 anos

COD.17 - Nenhum grau de instrução materna

COD. 25 - Idade Gestacional <37 ou >42 semanas

COD. 26 - Gestação não única

COD. 27 - Tipo de parto – Fórceps ou outro

COD. 28 - Nenhuma consulta Pré-Natal

COD. 31 - Apgar no 5º minuto < 6

COD. 33 - Peso ao Nascer < 2500g

COD. 98 - Sífilis Congênita

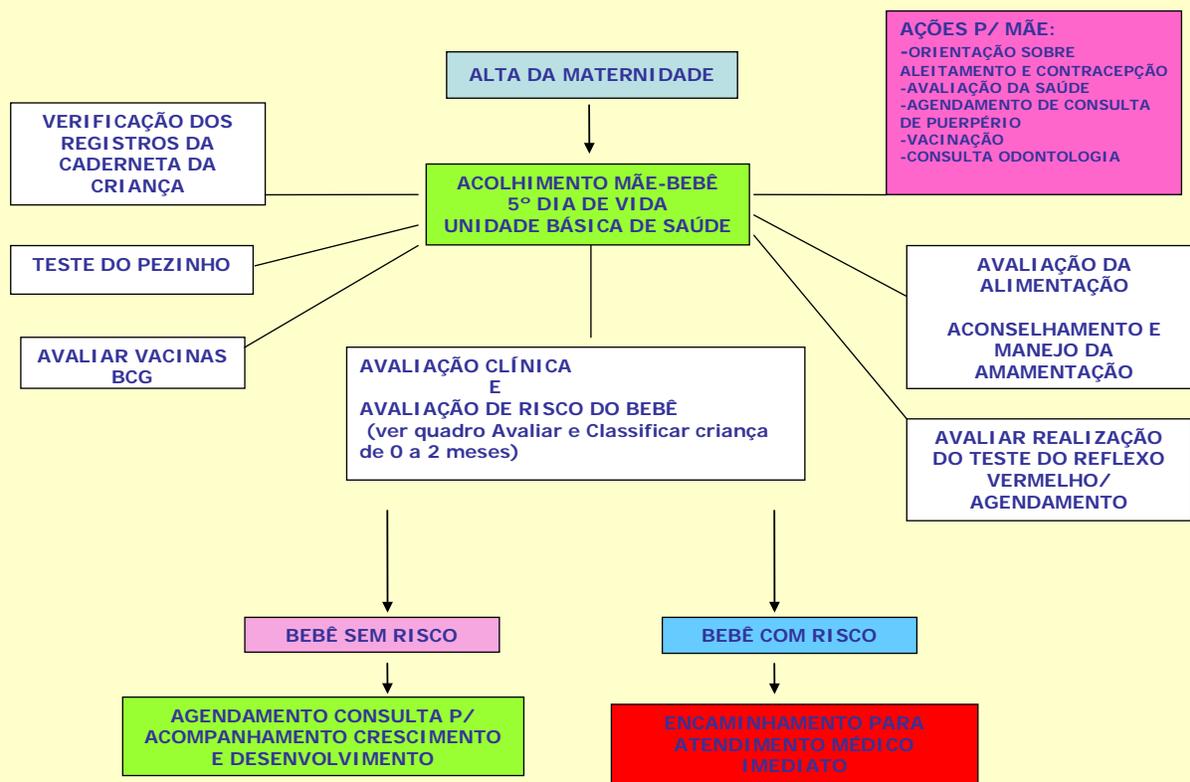
COD. 99 – Outros: Violência Doméstica, Depressão Materna, Alcoolismo e Drogadição, etc...

### Ações realizadas na Unidade Básica no momento do acolhimento:

- Coleta do Teste do Pezinho (idealmente no 5º dia de vida);
- Vacina BCG (checar, aplicar se ainda não realizado/checar também anti-hepatite B);
- Avaliação do aleitamento materno – orientação, proteção e apoio.
- Informação sobre atividades em grupo, sala de amamentação e profissionais capacitados para orientação;
- Agendamento ou consulta do bebê de acordo com a avaliação do risco:
  - Verificação do Cartão de Referência da Maternidade quanto ao registro de risco social e/ou biológico (RNR), segundo códigos da Declaração de Nascido Vivo (em anexo) e
  - Avaliação do risco do bebê no momento do acolhimento (icterícia, secreções, má sucção e outras): consulta imediata e/ou agendamento de consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, dentro da 1ª quinzena de vida.
- Agendamento ou consulta da puérpera de acordo com a avaliação do risco:
  - Verificação de sinais de alerta (hemorragia, febre, dor, sinais de infecção, depressão e outros): consulta imediata e/ou agendamento de consulta pós-natal.
- Verificação do uso de Imunoglobulina Anti-Rh na maternidade, no caso da mulher Rh negativo (com parceiro Rh positivo);
- Avaliação do método contraceptivo que está sendo utilizado (orientação, oferta de método de espera e encaminhamento para grupo de planejamento familiar);
- Verificação da situação vacinal para tétano e rubéola (completar/iniciar esquema vacinal);
- Agendamento para retirada de pontos em caso de cesariana e
- Agendamento de consulta odontológica/ avaliação saúde bucal.

### Quadro resumo da estratégia “Acolhimento Mãe-Bebê”:

## Cuidado do RN-Mãe após alta da maternidade: Acolhimento Mãe-bebê



# Manual AIDPI Neonatal para estudantes. Quadros de procedimentos – 2007, utilizado para avaliação do risco

## AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DE 0 A 2 MESES DE IDADE

PERGUNTAR		OBSERVAR	Classificar	AVALIAR	CLASSIFICAR	TRATAMENTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pode mamar no peito ou beber?</li> <li>Tam sido vômitos?</li> <li>Tam dificuldade para respirar?</li> <li>Tam sido febre ou hipotermia?</li> <li>Tam sido convulsões?</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Letargia, inconsciência ou fadiga, irritabilidade ou "não val bem"?</li> <li>Vômitos</li> <li>Tiragem subcostal grave</li> <li>Apnéia</li> <li>Batimento de asas de nariz</li> <li>Gemido, estridor ou sibilância</li> <li>Cianose, palidez ou icterícia</li> <li>Pústulas ou vesículas na pele</li> <li>Equimoses, petéquias, hemorragia</li> <li>Secreção purulenta de umbigo, olhos ou ouvidos</li> <li>Distensão abdominal</li> <li>Movimentos anormais</li> </ul>	<p>Determinar se é a primeira consulta por este problema ou se é uma consulta para uma reavaliação do caso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se for uma consulta de reavaliação seguir as instruções para "Reavaliação e Seguimento" dos quadros da página 17;</li> <li>Se é primeira consulta, examinar a criança do seguinte modo:</li> </ul>	<p><b>Um dos seguintes sinais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>"Se val mal", irritado</li> <li>Não pode mamar no peito</li> <li>Vômito tudo</li> <li>Temperatura axilar &lt; 36° ou &gt; 37,5°</li> <li>Convulsões</li> <li>Letárgico/Inconsciente ou fático</li> <li>Tiragem subcostal grave</li> <li>Apnéia</li> <li>Batimentos de asas de nariz</li> <li>Gemido, estridor ou sibilância</li> <li>Cianose central</li> <li>Palidez intensa</li> <li>Icterícia numa região abaixo do umbigo</li> <li>Manifestações de sangramento: equimoses, petéquias, hemorragias</li> <li>Secreção purulenta do umbigo (com eritema que se estende para a pele) ou secreção purulenta no ouvido</li> <li>Distensão abdominal</li> <li>Peso menor de 2000g</li> <li>Frequência respiratória &gt; 60 ou &lt; 30 por min.</li> <li>Pústulas ou vesículas na pele (muitas ou extensas)</li> <li>Enchimento capilar lento (&gt;2 seg)</li> <li>Anomalias congénitas maiores</li> </ul>	<p><b>Doença grave</b></p>	<p><b>Um dos seguintes sinais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Referir URGENTEMENTE ao hospital segundo as normas de estabilização e transporte</li> <li>Dar a primeira dose intramuscular dos antibióticos recomendados, exceto anomalias congénitas sem exposição de vísceras</li> <li>Administrar oxigénio se houver disponibilidade</li> <li>Prevenir a hipoglicémia</li> <li>Dar acetaminofen para febre &gt; 38°C</li> <li>Prevenir a hipotermia (manter a criança aquecida)</li> <li>Recomendar a mãe que continue a amamentação se possível</li> </ul>
<p><b>DETERMINAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>O peso</li> <li>A frequência respiratória</li> <li>A temperatura axilar</li> <li>Se tem placas embraquecidas na boca</li> <li>Enchimento capilar</li> <li>Outros problemas (ex: anomalias congénitas)</li> </ul>		<p><b>Um dos seguintes sinais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Secreção purulenta conjuntival</li> <li>Umbigo eritematoso com secreção purulenta sem estender-se para a pele</li> <li>Pústulas na pele (poucas ou localizadas)</li> <li>Placas brancas na boca</li> </ul>		<p><b>Infecção local</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Dar o antibiótico recomendado por 7 dias ou Nistatina segundo o recomendado</li> <li>Aplicar um tratamento local (antibiótico tópico)</li> <li>Ensinar a mãe a tratar as infecções locais em casa</li> <li>Ensinar a mãe a reconhecer sinais de perigo e medidas preventivas</li> <li>Aconselhar a mãe para prosseguir com o aleitamento materno exclusivo</li> <li>Fazer o seguimento após 2 dias</li> </ul>
				<p><b>Sem doença grave ou infecção local</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nenhum dos sinais anteriores</li> </ul>

Os recém-nascidos FIG, GIG, com RCIU, prematuros e os que nascem deprimidos, tem maior risco de hipoglicémia, por isso deve-se prevenir, e se possível medir a glicémia sanguínea.

Lavar as mãos antes e depois de examinar a criança

