

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
HOSPITAL RAFAEL DE PAULA SOUZA (Hospital de Curativos) End: Estr. da Curitica, 200 Curitica	Turno: MT Horário: 8 às 15h	-	MT	-	MT	-
Profissionais: Aux. Helena DM Regina	-	Aux. Helena DM Regina	-	Aux. Helena DM Regina	-	-
CMD HARVET FERREIRO DE SOUZA FILHO (Pronto de Resposta) End: Av. Guimar Neves, 133 Mecenas dos Bandeirantes	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf Elene Esf Elizabeth	Esf Elene Esf Elizabeth	Esf Elene Esf Elizabeth	Esf Elene Esf Elizabeth	Esf Elene Esf Elizabeth	Esf Elene Esf Elizabeth	-
PS DE CELIA DONNANIELI End: Estr. dos Bandeirantes, 21136 Jardim Grande	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	MT - (na presença)
Profissionais: Esf Marlene Esf Thais	Esf Marlene Esf Thais	Esf Marlene Esf Thais	Esf Marlene Esf Thais	Esf Marlene Esf Thais	Esf Marlene Esf Thais	Esf Marlene Esf Thais
PAM NEWTON BETHLEM (PAM Praça Seca) End: Rua Barão, 293 Praça Seca	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf Mª Gracina Aux. Marlene	Esf Mª Gracina Aux. Marlene	Esf Mª Gracina Aux. Marlene	Esf Mª Gracina Aux. Marlene	Esf Mª Gracina Aux. Marlene	Esf Mª Gracina Aux. Marlene	-
UBS RAMON LIND (Cidade da Deus) End: Av. Siqueira Mermel, 1601 Cidade da Deus	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Aux. Mª Gracina Esf Susely	Aux. Mª Gracina Esf Susely	Aux. Mª Gracina Esf Susely	Aux. Mª Gracina Esf Susely	Aux. Mª Gracina Esf Susely	Aux. Mª Gracina Esf Susely	-
CMD JORGE BANDEIRA DE SALDANHA DE MELLO End: Av. Guarema, 115 Tiquape	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf Alice Esf Luiza	Esf Alice Esf Luiza	Esf Alice Esf Luiza	Esf Alice Esf Luiza	Esf Alice Esf Luiza	Esf Alice Esf Luiza	-
PS LUIZ SOBRAL (Rio do Baixo) End: Estr. de Jacupiranga, 5011 Rio das Pedras	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf Nidia A.S. Yara	Esf Nidia A.S. Yara	Esf Nidia A.S. Yara	Esf Nidia A.S. Yara	Esf Nidia A.S. Yara	Esf Nidia A.S. Yara	-
PSF CANAL DO ANIL End: Av. Canal do Anil, 1281 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	-
PSF CURITICA End: Estrada de Curitica, 2.000 Curitica	Turno: MT Horário: 8 às 15h	MT	MT	MT	MT	-
Profissionais: Esf Mª Luiza Esf Marcia	Esf Mª Luiza Esf Marcia	Esf Mª Luiza Esf Marcia	Esf Mª Luiza Esf Marcia	Esf Mª Luiza Esf Marcia	Esf Mª 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

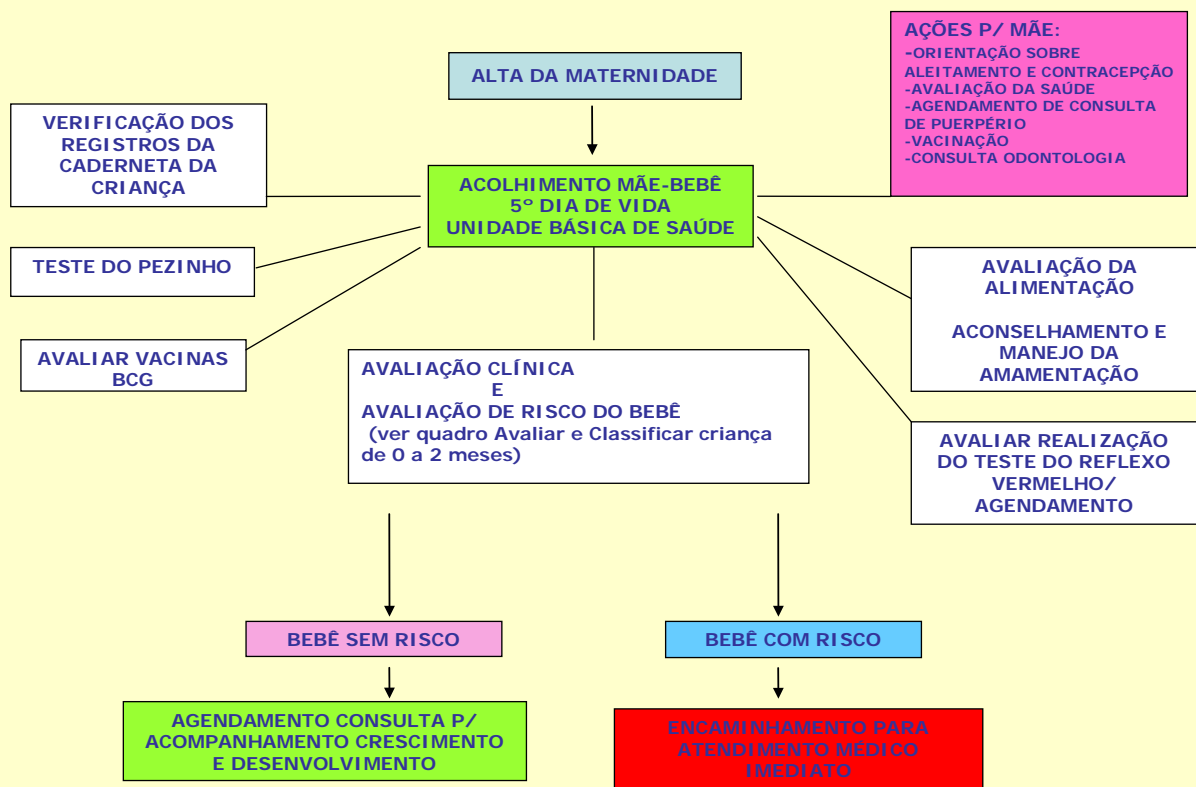
COD. 99 – Outros: Violência Doméstica, Depressão Materna, Alcoolismo e Drogadição, etc...

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

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

