



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PRÉ NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA PROGRESSO NA
CIDADE DE MACAPÁ**

GEISEL RODRIGUES DA SILVA

NATAL/RN
2020

PRÉ NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA PROGRESSO NA CIDADE DE
MACAPÁ

GEISEL RODRIGUES DA SILVA

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: DHYANINE MORAIS DE
LIMA

NATAL/RN
2020

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades. A minha orientadora Dhyanine Morais de Lima pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas sua correções, incentivos e motivações e principalmente a minha família pelo amor e apoio incondicional.

Este trabalho é dedicado primeiramente à Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades. A esta Universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, elevado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presente.

A minha orientadora Dhyanine Morais de Lima pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pela suas correções e incentivos.

Aos meus filhos, Lucas e Jamile e , minha esposa Joscélia pelo amor, incentivo e apoio incondicional. E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	
05	
OBJETIVO.....	
05	
JUSTIFICATIVA.....	
RELATO	DE
MICROINTERVENÇÃO.....	
	CONSIDERAÇÕES
FINAIS.....	09
REFERÊNCIAS.....	
10	
APÊNDICE.....	
11	
ANEXOS.....	
12	

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho é uma composição individual, na qual contém partes escritas, e foi desenvolvido como quesito de nota de Trabalho de Conclusão de Curso, da Especialização em Estratégia Saúde da Família, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

O mundo está passando por um processo de mudanças sociais, econômicas e ambientais, o qual reflete diretamente sobre o sistema de saúde das populações e grupos mais vulneráveis, principalmente as que possuem limitações ao acesso das Unidades de Saúde. Diante da pandemia que o País está vivendo causada pelo vírus SARS-COV-2, acarretando a doença covid-19, foi possível identificar o aumento no índice de fecundidade precoce na comunidade do Bailique, que é assistida pela Estratégia Saúde da Família (ESF), equipe 040, na Vila Progresso. Percebe-se uma deflagrante problemática biopsicossocial, na qual as conseqüências para o binômio mãe-filho necessitam de maiores assistências e orientações em saúde reprodutiva nessa faixa etária, assim, propiciando o aumento nas taxas de morbi-mortalidade perinatal e infantil, diante das condições precárias da condição de vida e saúde da população (ARAÚJO et al., 2010).

O Estado do Amapá foi criado a partir da Constituinte em 1998, ganhando autonomia apenas em 1943 com a criação do Território Federal do Amapá. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), a extensão territorial é de 142.470,762 km² tendo uma população estimada de 845.731 pessoas, ele está situado na região da Amazônia, sendo que 90% de sua vegetação nativa estão preservadas. O artigo foi desenvolvido na região do Arquipélago do Bailique, distrito do município Brasileiro de Macapá, capital do Estado do Amapá, onde se localiza 7 mil habitantes distribuídos em 8 ilhas no leste do Estado do Amapá (Anexo 6), sendo essas, Ilhas de Bailique, Brigue, Curuá, Faustino, Franco, Igarapé do Meio, Marinheiro e Parazinho, com 32 comunidades e 1700km², incluindo água e continente (ALMEIDA et al., 2013).

As principais atividades econômicas da região são da agricultura, extrativismo vegetal não madeireiro e a pesca, desenvolvendo um sistema agrobiodiverso característico por plantas cultivadas nas áreas de roçado, plantas medicinais, extrativismo vegetal, bubalinocultura e apicultura, tendo como maior fonte econômica e de alimentação o açaí (FREITAS, 2019). No que se diz respeito à educação, esta é precária, devido às dificuldades de acesso as escolas, pois tudo depende das alterações cíclicas dos níveis da água. É importante ressaltar a questão descrita anteriormente, pois devido o difícil acesso aos locais da região, o acompanhamento das gestantes pela equipe da Unidade de Saúde enfrenta dificuldades em dar o acompanhamento necessário e previsto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista que o rio é a única forma de tráfego para a população, sendo seu deslocamento até a capital (onde se localiza a maior parte dos recursos materiais e humanos da saúde) distante das comunidades.

O presente trabalho, visa abordar a influência socioeconômica, demográfica, educacional e cultural no atendimento pré natal adequado a população, assim, frente as dificuldades acima citadas, pode-se afirmar que a prevenção, promoção e atividades educativas são escassas na comunidade, refletindo no baixo índice de atendimento pré natal, o qual ocasiona o aumento da gravidez precoce, das doenças sexualmente transmissíveis e da morbimortalidade neonatal e materno.

OBJETIVO

O presente trabalho baseia-se na experiência vivenciada na comunidade Vila Progresso pela equipe da Estratégia Saúde da Família 040 (Apêndice B), o qual visa a orientação e acompanhamento integral das gestantes, buscando diminuir o índice de morbimortalidade neonatal e materna, incentivando-as a prevenção através de métodos contraceptivos e promovendo o auto cuidado para evitar a gravidez precoce e as doenças sexualmente transmissíveis. Portanto incentivando a socioeducação na comunidade.

Objetivos específicos

- Orientar as gestantes através de grupos de gestantes;
- Acompanhar a gestação, conforme o protocolo do Ministério da Saúde;
- Incentivar a prevenção da gravidez precoce, ofertando os métodos contraceptivos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde(SUS);
- Promover a saúde sexual através de palestras sobre o IST (Infecções Sexualmente Transmissível).

JUSTIFICATIVA

Junto ao tema de intervenção proposto, a principal motivação para sustentar o presente trabalho, encontra-se na importância que o tema possui para a sociedade atual, ao se vivenciar dificuldades ao acesso à saúde local em seu cotidiano, devido vários fatores que englobam de forma holística a população do Arquipélago do Bailique, assim buscando a intervenção da Equipe de saúde para a orientação das gestantes.

Além disso, considerando as atuais relações de saúde e prevenção injetadas na sociedade, vislumbra-se o impacto que a limitação do transporte e tráfego provocam ao acompanhar ou promover a saúde local. Fator que se configura enquanto problema explícito, frente ao alto índice de gestação precoce e problemas gestacionais, acarretando na maioria das vezes a morte fetal ou materna.

No entanto, pode-se melhorar a estratégia pelo acompanhamento pré natal, elevando seu nível de conhecimentos sobre a gravidez, suas complicações principais, as consequências delas e por isso a equipe pretende realizar tais atividades educativas de forma contínua, visando diminuir tais dificuldades.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

PASSO 1- Identificação dos problemas de saúde.

Parâmetros analisados

- Início de gestação precocemente, temos um grande número de gestação na adolescência.
- Falta de procura e de uso de contracepção.
- Falta de procura de atendimento, em puerpério.
- Infraestrutura física e falta de equipamentos que não são adequados para o desenvolvimento da promoção de saúde.
- Início de pré-natal tardio, nossa equipe tem enfrentado muitos obstáculos para realizar um acompanhamento adequado no pré-natal. Tanto em número de consultas, realização de exames laboratoriais, acompanhamentos das vacinas, pois as mesmas não procuram atendimento e/ou se negam ser vacinadas.

PASSO 2- Classificação e priorização dos problemas

Acompanhamento de pré-natal e puerpério.

PASSO 3- Descrição do problema

A partir do levantamento de dados buscados pelas Agentes Comunitárias de Saúde da região, através da atualização de cadastramento individual e domiciliar da comunidade, foi possível contabilizar as gestantes e analisar a qualidade do pré natal no local. Para verificar a eficiência do acompanhamento ao pré-natal foi desenvolvido um questionário (apêndice A), o qual durante as consultas as gestantes foram entrevistadas. Diante dos dados coletados foi possível planejar as ações para a adequação real do acompanhamento do pré-natal. O estudo foi desenvolvido no primeiro semestre de 2020, tendo um quantitativo de 50 gestantes, sendo que conseguiu-se o acompanhamento proposto até o presente momento de apenas 15 pacientes. Sendo que dessas 15 gestantes, apenas 5 conseguem realizar todos os exames necessários ao acompanhamento pré-natal e tem acesso a sala de vacinação, pois o grande problema local consiste na dificuldade de acesso e nos costumes culturais.

PASSO 4- Explicação do problema

A equipe de atenção básica tem feito acompanhamento das gestantes, mas tem enfrentado muitos obstáculos para realizar um acompanhamento de pré-natal adequado. O número de consultas é muito reduzido,do total de 50 gestantes apenas 15 comparecem em 6 consultas ou mais para o acompanhamento, uma vez que mesmo depois do início das consultas observamos que as pacientes se ausentam dos atendimentos alegam distância e dificuldade de acesso a unidade por falta de transporte,pois não existe um meio de transporte público nesta região.

Por se tratar de uma área ribeirinha longe da capital isso acaba se tornando um obstáculo maior para realizar acompanhamento do pré-natal. O estado do AP tem um clima tropical e na maioria dos meses existe pluviosidade, e essas gestantes chegam molhadas na unidade.

Nossa Unidade, mesmo se tratando de Atenção básica e não ter uma estrutura hospitalar, realiza muitos partos, pois essas gestantes já chegam em trabalho de parto ativo, não tendo tempo de regular para a capital. Diante desse contexto e pela falta de laboratórios na região não são realizados exames laboratoriais de primeiro, segundo e terceiro trimestre. Somente são realizados exames de teste rápido disponíveis, onde constantemente são detectados casos de ISTs. A partir desses resultados realizamos a notificação e também o tratamento, da gestante e do parceiro.

Um outro problema identificado é a falta de procura de atendimento, em puerpério, o qual muitas destas mulheres não fazem acompanhamento de pré-natal e tem seus bebês em seus domicílios, dificultando o acompanhamento do puerpério.

PASSO 5- Seleção dos nós críticos.

- Captação da gestante no primeiro trimestre de gravidez;
- Nível baixo de informação na comunidade;
- Baixa estrutura da UBS e escassez de recursos materiais;
- Dificuldade de acesso por falta de transporte;
- Falta de laboratórios para realizar exames laboratoriais.

PASSO 6- Desenho das operações sobre os nós críticos

- Priorizar o atendimento das gestantes, por demanda espontânea;
- Classificar as gestantes, se tem algum risco, priorizar regulação para pré-natal de alto risco;
- Solicitar junto a secretaria de saúde recursos para que estas gestantes, possa ter acesso a realização de exames laboratoriais e USG que é regulamentado pelo SUS.

PASSO 7- Elaboração do plano operativo

- Ofertar atendimento de demanda espontânea;
- Capacitação de profissionais, para realizar busca ativa para as gestantes;
- Realizar palestras na UBS, escolas e igrejas visando melhorar o conhecimento da comunidade;
- Melhorar a infraestrutura da UBS, tanto físico como material de manejo no pré-natal.

PASSO 8- Execução do plano

- Realizar visita domiciliar, em área de difícil acesso;
- Realizar reuniões em equipe;
- Ofertar atendimento de demanda espontânea, uma vez que muitas gestantes têm dificuldade de chegar ao atendimento em horário determinado, por depender da maré;
- Realizar testes rápido nas gestantes, exames regulamentados pelo SUS, incluso USG.

PASSO 9- Gestão do plano

- Realizar reunião com a equipe, preparação e capacitação da mesma para realizar busca ativa, também receber as gestantes com prioridade;
- Realizar classificação das gestantes, principalmente as de áreas mais vulneráveis;
- Organizar as rotinas de consultas de pré-natal, realizar vistas domiciliar e preconizar os exames laboratoriais e USG que são regulamentados pelo SUS, junto a secretaria de saúde, para que estas gestantes também possam ter acesso a realização de exames, saúde direito de todos;
- Estamos trabalhando realizando projetos junto à comunidade no objetivo de orientar, informar e trazer conhecimento para que possam fazer uso de contraceptivos, tanto oral e injetável e preservativo, que é ofertando gratuitamente, pela rede pública de saúde, realizamos palestra nas escolas e igrejas. Para as pacientes que aderem e desejam, realizo encaminhamento para laqueadura tubária;
- Informação para gestantes e familiares na importância de acompanhamento de pré-natal e puerperal. Acompanhamento de vacinas que é de caráter obrigatório. Realizar os exames laboratoriais solicitados, mesmo sendo de tão difícil acesso. A participação destas pacientes não depende de agendamento no geral é por livre demanda espontânea, por que muitas destas pacientes dependem da maré para chegar até a unidade básica de saúde. Fazemos busca ativa destas pacientes quando observo que estão ausentes. Realizo visita nas comunidades vizinhas para promover saúde e melhorar a qualidade de vida da população.

Diante do que foi proposto pelo presente trabalho, buscou-se o aprimoramento da assistência ao pré natal, parto e puerpério das mulheres na comunidade da Vila Progresso, adequando o local de estudo com as possibilidades de desenvolvimento da gestão do plano e incentivando a população a prevenção e promoção de saúde, evitando assim, a gestação precoce e os riscos causados pela mesma, bem como diminuir a taxa de natalidade local e doenças sexualmente transmissíveis.

Portanto, através da experiência vivida pela Equipe conseguiu maior integração de todos os membros envolvidos, tanto os profissionais da saúde como as pacientes passaram por um grande processo de aprendizagem mútuo, atingindo de forma eficiente e adequada o que foi proposto no plano de intervenção a pelo menos 30% das gestantes cadastradas pelas Acs. Através do fortalecimento da orientação durante os grupos de gestantes, levando a educação e a conscientização quanto a todos os procedimentos necessários para garantir o acompanhamento pré-natal, parto e puerpério de forma integral a cada mulher, colaborando com o bem-estar e assistência a saúde desta população, diminuindo o risco de morbimortalidade neonatal e materna.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da qual tivemos acesso ao longo desse ano, nos serviu como aprimoramento intelectual e nos fortaleceu quanto a humanização já presente no ambiente de trabalho. Sabemos que ofertar a saúde não consiste apenas em atendimento em consultório, mas todo o atendimento realizado nos domicílios, igrejas, estabelecimentos comerciais, Organização não Governamental (ONGs), e que o indivíduo deve ser visto como o seu todo, ou seja, entendendo que o seu contexto sócioeconômico e biopsicososocial interferem diretamente no processo saúde-doença, tanto seu quanto da sua comunidade.

O sistema fragmentado é ainda um grande desafio a ser superado. A mudança no paradigma do sistema de saúde por meio da construção de redes vem ao encontro desses desafios, ao coordenar um cuidado, pretende-se que a atenção básica seja capaz de garantir o cuidado contínuo ao usuário, fortalecendo vínculos entre a população e os pontos de atenção, o que é fundamental para a atenção ao pré natal adequado.

Essa construção requer os esforços de todos os atores envolvidos, onde a população e a equipe de estratégia de saúde da família devem tomar conhecimento dos agravos relacionados ao pré natal de baixa qualidade.

Sendo assim, esperamos que nossa equipe e pacientes gestantes adquiram mais conhecimentos, melhorem a adesão ao pré natal aumentando assim o seu auto cuidado e auxiliem na prevenção de complicações ou agravos ao binômio mãe e filho.

Pra que esse instrumento venha a servir como ferramenta efetiva do atendimento ao pré natal na região do Bailique, é necessário que as ações sejam realizadas de acordo com a realidade vivenciada pela equipe e pelo próprio paciente, visto que a gestante deve ser vista de forma integral, como um todo, e não somente como a mulher que encontra-se em período especial.

O modelo de atendimento proposto pela equipe 040 busca uma forma mais qualificada e humanizada, pois o objetivo desejado é a assistência adequada a cada gestante conforme sua necessidade. Nas mãos desses profissionais, muitas vezes são colocados os anseios, o medo, explosão de ansiedade, expectativas de muitas mulheres é a certificação de que tudo ocorra bem durante a gestação e que principalmente certificar que está tudo bem com o futuro bebê. Esse trabalho, mostrou o quanto é importante a qualidade de vida dessas mulheres durante período de gravidez, parto e puerpério. Reforça-se a importância da realização dos exames laboratoriais, na atenção às gestantes, para as condutas profissionais corretas durante o pré-natal, juntamente com as orientações dadas durante as consultas pela equipe como um todo.

4. REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Suelayne Martins; SILVA, Maria Emanuela Dutra; MORAES, Raquel Cavalcante; ALVES, Danielle Santos. A importância do pré-natal e a assistência da enfermagem. **Revista eletrônico de ciências**, VEREDAS FAVIP, v. 3, n. 2, p. 1-7, jul. a dez. 2010.
- ALMEIDA, Marineide Pereira de; SOARES, Ana Cristina de Paula Maués; LIMA, Josinete Pereira; SANTOS, Marcos Antônio Souza dos. A participação da mulher em organizações sociais rurais na Amazonia: estudo de caso no Arquipélago do Bailique, Estado do Amapá. **Rev. Elet. de Humanid.**, [s. l.], v. 6, n. 6, 2013.
- FREITAS, Dulcivânia. Extrativismo do açaí em comunidade do Amapá é destaque no livro “Sistemas Agrícolas Tradicionais do Brasil”. **Agricultura familiar Biodiversidade**, Embrapa, 10 jun. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Demografia Amapá**. [S. l.], 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). 2018. **Caderneta da Gestante**, [S. l.], 2018.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Manual técnico. **Pré natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada**, [S. l.], 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretária de atenção a saúde. Normas e manuais técnicos. **Cadernos de atenção básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco**, [S. l.], 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretária executiva. Cartilha. **Humanização do parto: Humanização do pré-natal e nascimento**, [S. l.], 2002.
- NAST, Martha; OLIVEIRA, Andressa de; RAUBER, Fernanda; VITOLLO, Marcia Regina. Ganho de peso excessivo na gestação é fator de risco para o excesso de peso em mulheres. **Rev. Bras. Ginec. Obstet.**: Humanização do pré-natal e nascimento, Rio de Janeiro, v. 35, n. 12, p. 536-540, 2013.
- VIEIRA.I.M.;ARAÚJO NETO.M.D. Aspectos da socioeconomia dos pescadores de camarão da ilha do Pará(PA) e Arquipélago do Bailique(AP).Boletim do relatório de Hidrobiologia, v.19,n.1,p.85-94,2006.

5. APÊNDICE

APÊNDICE A - Questionário utilizada como ferramenta para o levantamento dos problemas enfrentados pela equipe de saúde no acompanhamento do pré natal.

Questionário de acompanhamento das Gestantes na comunidade do Ballique, UBS 040 Vila Progresso							
Está atualmente grávida?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe						
Com quantos meses de gravidez está?	Meses _____ dias _____ <input type="checkbox"/> Não sabe.						
Quando ficou grávida, estava querendo engravidar naquele momento, queria esperar mais, ou não queria ter (mais) filhos?	<input type="checkbox"/> Queria naquele momento <input type="checkbox"/> Queria esperar mais <input type="checkbox"/> Não queria ter (mais) filhos						
Você já fez alguma consulta de pré-natal nesta gravidez atual?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Por que você não fez ainda nenhuma consulta de pré-natal?	<input type="checkbox"/> Gravidez recente <input type="checkbox"/> Não teve tempo de ir <input type="checkbox"/> Não sabe onde procurar <input type="checkbox"/> É de difícil acesso e trajetória para Unidade de saúde <input type="checkbox"/> Não achou necessário <input type="checkbox"/> Outra _____						
Com quantos meses de GRAVIDEZ você estava quando fez a PRIMEIRA consulta de pré-natal?	Meses _____ dias _____ <input type="checkbox"/> Não sabe						
Quantas consultas de pré-natal você já fez nesta gravidez atual?	Nº _____ <input type="checkbox"/> Não sabe						
Quem foram as pessoas que a examinaram? Alguém mais?	<input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermeira <input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermagem <input type="checkbox"/> Parteira da comunidade <input type="checkbox"/> Outro profissional de saúde						
Nesta gravidez você fez algum exame de sangue?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Nesta gravidez você fez algum exame de urina?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Durante esta gravidez alguma vez: 1. Você foi pesada? 2. Sua altura foi medida? 3. Mediram sua pressão arterial?	<table border="1"> <thead> <tr> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>TALVEZ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____ / _____ / _____</td> <td>_____ / _____ / _____</td> <td>_____ / _____ / _____</td> </tr> </tbody> </table>	SIM	NÃO	TALVEZ	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
SIM	NÃO	TALVEZ					
_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____					
Você recebeu orientações sobre vacinas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Foi prescrito ácido fólico e ferro	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Você conseguiu medicamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Foi orientado quanto ao planejamento familiar?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Teve o fácil acesso a UBS ?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Consultas foram: 1. agendadas 2. demanda espontânea	<table border="1"> <thead> <tr> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>TALVEZ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____ / _____ / _____</td> <td>_____ / _____ / _____</td> <td>_____ / _____ / _____</td> </tr> </tbody> </table>	SIM	NÃO	TALVEZ	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
SIM	NÃO	TALVEZ					
_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____					

AUTORIA: Própria

APÊNDICE B - Unidade Básica de Saúde Vila Progresso



AUTORIA: Própria

APÊNDICE C - Acompanhamento do Médico Saúde da Família na UBS da Vila Progresso



APÊNDICE D - Parto realizado no helicóptero de Urgência pela equipe de Saúde



AUTORIA: Própria

6. ANEXOS

ANEXO 1- Ficha de acompanhamento diário das gestantes conforme protocolo do Ministério da Saúde.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO
COMPONENTE I - INCENTIVO À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL
FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL

DATA: / /

1. Nome do Estabelecimento Assistencial de Saúde		2. Código do Estabelecimento no CNES			
3. Nome do Município		4. Código do Município no IBGE	5. Sigla da UF	6. Código da UF no IBGE	

Nº	Número da Gestação no Sis prenatal	Nome da Gestante	Consulta Pré-natal	ABO RR	VORL	Urina	Glicemia Hb	Ht	Hiv	Hbs Ag	Igm Toxo	Vacina Anti-tetânica 1ª Dose	2ª Dose	Reforço Imune	RG	Consulta Puerperal	TP
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Nome e matrícula do responsável pelo preenchimento:

• Preencher as quadriculas "Consulta Pré-Natal" e "Consulta Puerperal" com código brasileiro ocupacional (CBO):
 223505 - Enfermeira; 223116 - Médico do PSE/Consultório; 223548 - Enfermeira Obstetra;
 223119 - Clínica Geral; 223521 - Enfermeira do PSE; 223549 - Enfermeira do PSE;
 223132 - Ginecologia/Obstetrícia; 223522 - Enfermeira do PACS;

• No caso dos exames, assinalar com "X" quando o resultado do exame for avaliado pelo médico ou enfermeira que realizou a consulta naquele dia.
 • No caso da vacina anti-tetânica, assinalar com "X" de acordo com o Cartão de Imunização da gestante.

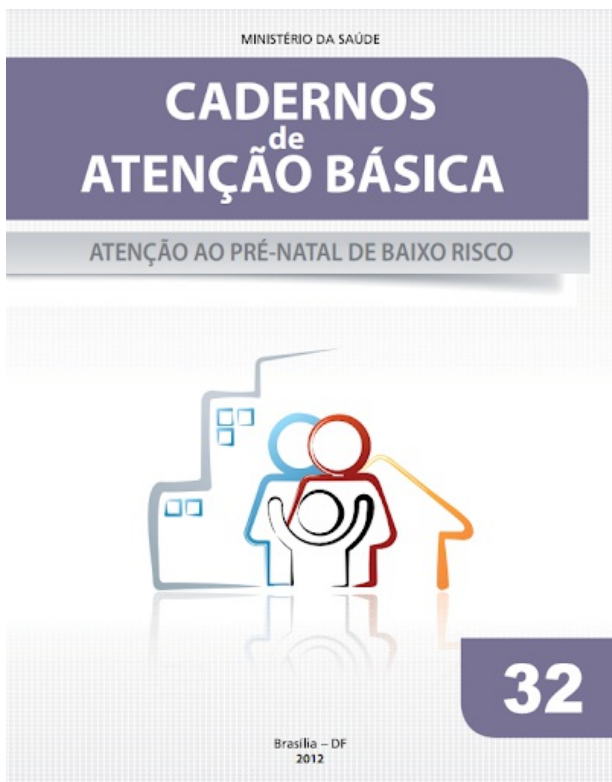
• Risco Gestacional, conforme a tabela: RR - Alto Risco; AR - Baixo Risco.

• Tipo de Parto, conforme a tabela: PP - Parto Hospitalar; PD - Parto Domiciliar.

ANEXO 2- Manual da carteira de Gestante fornecida pelo Ministério da Saúde.



ANEXO 3 - Protocolo pré natal na Atenção Básica- Caderno 32



ANEXO 4 - Protocolo de Atenção ao Pré natal, parto e puerpério



ANEXO 5 - Protocolo de pré natal de alto risco



ANEXO 6 - Mapa do Arquipélago do Bailique

