



**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 – PEPSUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ENFRENTAMENTO FRENTE A MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA E  
BAIXA ADESÃO À PUERICULTURA DA POPULAÇÃO ADSCRITA NA USF  
NOVA ALTAMIRA EM ALTAMIRA/PA**

**HELLEN SANTOS PIMENTEL**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

ENFRENTAMENTO FRENTE A MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA E BAIXA  
ADESÃO À PUERICULTURA DA POPULAÇÃO ADSCRITA NA USF NOVA  
ALTAMIRA EM ALTAMIRA/PA

HELLEN SANTOS PIMENTEL

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: ROBERVAM DE MOURA  
PEDROZA

---

NATAL/RN  
2021

---

---

A Deus, pela minha vida e pela oportunidade de atuar no Programa Mais médicos para o Brasil, que me proporcionou realizar o curso de especialização em saúde da família, por me ajudar a enfrentar e superar todos os obstáculos ao longo do curso.

A minha família, em especial meu esposo, Julinei Pimentel, meu filho, Gabriel Pimentel, aos meus pais, Antônia e Edgar e todos os demais que me incentivaram e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me proporcionaram uma melhor atuação no meu processo de formação profissional e pelo apoio incondicional em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica.

---

---

Dedico este trabalho a Deus, o maior orientador da minha vida. Ele nunca me abandonou nos momentos de necessidade, sem a direção dada por Deus, a conclusão deste trabalho não seria possível. Por essa razão, dedico este TCC a Ele, com muita gratidão no coração.

Dedico também a cada companheiro de atividade diária da USF nova Altamira, que nos permitiu realizar as microintervenções para uma melhor atenção à saúde de população e dedico também a cada membro da comunidade que participou direta e indiretamente desse projeto, sem eles, não seria possível a realização desse trabalho.

---

## **RESUMO**

Na atenção Básica de Saúde, é de fundamental importância, estabelecer estratégias para alcançar metas e minimizar os problemas de saúde pública, destacando entre eles a gravidez na adolescência, que pode provocar consequências negativas não só para a família, mas também para toda a sociedade, e a ausência de realização da puericultura que é voltada principalmente para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde, que atua no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, de modo que atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas trazidos da infância. O principal objetivo desse trabalho foi identificar os grupos mais vulneráveis da comunidade de Nova Altamira, para uma ação de promoção à saúde, buscando proporcionar um maior conhecimento sobre as questões já instaladas relacionadas maternidade na adolescência, além de promover ações que priorizam a saúde em vez da doença como objetivos básicos contemplar a promoção da saúde infantil, prevenção de doenças e educação da criança e de seus familiares, por meio de orientações antecipatórias aos riscos de agravos à saúde, podendo oferecer medidas preventivas mais eficazes.

**PALAVRAS CHAVE:** Atenção básica, Gravidez na adolescência, Puericultura.

## SUMÁRIO

### SUMÁRIO

1. Introdução: .....	03
2. Relato de Microintervenção 1:.....	05
2.1 Introdução:.....	05
2.2 Metodologia:.....	05
2.3 Resultados Alcançados:.....	06
2.4 Continuidade das Ações:.....	07
2.5 Considerações Finais:.....	07
3. Relato de Microintervenção 2:.....	08
3.1 Introdução:.....	08
3.2 Metodologia:.....	09
3.3 Resultados Alcançados:.....	10
3.4 Continuidade das Ações:.....	11
3.5 Considerações Finais:.....	11
4. Considerações Finais:.....	12
5. Referências:.....	13
6. Apêndices:.....	14
7. Anexos:.....	18

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Altamira, situado na região norte do estado do Pará, há 800 km de Belém, com população estimada em 2020 de 115.969 habitantes, segundo IBGE em 2017, tem como atividades econômicas principais a agricultura (arroz, cacau, feijão, milho, pimenta-do-reino), a extração de borracha, a castanha-do-pará e a pecuária. Possui 59 estabelecimentos de saúde conforme cadastro nacional de estabelecimentos de saúde do Ministério da Saúde, dentre eles 35 Unidades Básicas de Saúde, que desenvolvem estratégias de saúde preventiva, curativa e de reabilitação, promovendo atenção e cuidados de saúde centrado na pessoa, buscando proporcionar uma melhoria na qualidade de vida da população adscrita.

O presente estudo, foi realizado na USF Nova Altamira, implantada em 01/09/2012, localizada na Rua Professora Odila de Souza, s/n, no Bairro de Nova Altamira. Conta com uma população adscrita de aproximadamente 4.100 pessoas, com cobertura em torno de 80% da população. A equipe de saúde conta com 24 profissionais, dentre eles 1 médica, 1 enfermeiro, 1 odontólogo, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, administrativos, profissionais de segurança e de limpeza.

Em setembro/2019, através do Programa Mais Médicos para O Brasil, fui lotada na Unidade de Saúde da Família Nova Altamira, onde passei a atuar como médica da Estratégia de Saúde da Família dessa unidade a qual, havia há algum tempo sem a lotação de médico, o que levou a falta na assistência médica dessa população e como consequência, a elevação de indicadores negativos para a gestão de saúde do município. A partir desse contexto, observou-se a necessidade de identificar os problemas e estabelecer prioridades para realizar ações através de microintervenções, dentro das possibilidades da Equipe de Estratégia da Saúde, de forma que possibilite seguimento das ações por equipes sucessoras, visando a melhoria da qualidade de vida e saúde dessa população.

Dentre as problemáticas identificadas, destacamos como prioridades, a saúde da mulher, com ênfase na questão da gravidez na adolescência, que apresentou índice elevado em relação aos indicadores nacionais, e a saúde da criança, com ênfase na puericultura, onde observou-se ausência na realização do programa de prevenção e promoção da saúde infantil, que por ser voltada à detecção precoce de problemas, o serviço de puericultura se diferencia do diagnóstico e do tratamento clínico, tendo sido essa última, a principal forma de atenção à saúde da população infantil, dessa comunidade nos últimos anos.

O objetivo das microintervenções realizadas na USF Nova Altamira, é proporcionar um amplo conhecimento sobre as questões relacionadas à maternidade na adolescência, oferecer os vários métodos contraceptivos que permitirá além de evitar a gravidez indesejada, reduzir o número de abortamentos provocados e prevenir as infecções sexualmente transmissíveis. Na atenção à saúde da criança, buscamos realizar o acompanhamento integral do processo de desenvolvimento infantil, analisando o processo de crescimento, o desenvolvimento físico e

motor, a linguagem, a afetividade e a aprendizagem cognitiva da criança, avaliando como a criança se utiliza de todos esses aspectos para se relacionar com as pessoas à sua volta, com objetivo de detectar precocemente distúrbios psicomotores, nutricionais ou de crescimento, antes que eles cheguem a causar prejuízos irreversíveis.

## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1**

Prática de Educação em saúde frente a Maternidade na Adolescência inserida na população do território da USF Nova Altamira

### **INTRODUÇÃO**

A gravidez na adolescência, provoca consequências negativas não só para a família, mas também para toda a sociedade, podendo gerar conflitos pessoais, emocionais, financeiros, dificuldade de acesso aos estudos e ao trabalho, contribuindo para maior vulnerabilidade dessas mães.

Apesar da queda dos índices de mães adolescentes no Brasil nas últimas décadas, a média nacional ainda está acima da mundial, (PAHO), 2017, sobretudo na região Norte e Nordeste, onde apresentam o maior índice inclusive acima da média nacional, enquanto que nas regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste esse índice está abaixo. (IBGE), 2018. Diante desse cenário, o território de abrangência da Unidade de Saúde da Família Nova Altamira, enquadra-se nessa estatística a qual o índice local supera a média nacional.

No contexto da baixa renda ao qual estamos inseridos, fatores muito complexos são envolvidos, requerendo assim um cuidado integrado, centrado na pessoa e na família, um dos pontos fundamentais para esse cuidado é prover ações educação em saúde. Desta forma, a proposta em questão tem como objetivo promover um maior conhecimento sobre as questões já instaladas da maternidade na adolescência em si, além de oferecer oportunidade de conhecer os vários métodos contraceptivos ofertados pelo Ministério da Saúde, disponíveis na rede de atenção básica, que permitirá evitar a gravidez indesejada, bem como a prevenir as Infecções sexualmente transmissíveis.

A Unidade de Saúde da Família Nova Altamira, situada no município de Altamira, localizado no estado do Pará, na Região Norte do país, tendo sua população estimada em 2018 de 113 195 habitantes, conta com diversas unidades de saúde da família, dentre elas a USF Nova Altamira, composta por 1 médica, 1 enfermeira, 2 técnicas de enfermagem, 5 agentes comunitários de saúde (ACS), 1 agente de limpeza, 2 técnicas administrativas e 2 agentes de segurança, com uma população adscrita de 4.100 pessoas. Há 1 ano, venho ocupando a carteira de médica da estratégia de saúde da família dessa unidade, onde observo a necessidade de realizar algumas microintervenções, dentre elas, com o grupo de gestantes, que carecem de informações relacionadas ao processo gestacional, bem como as mudanças geradas pela gestação, no que tange à saúde materna e fetal e o preparo para um parto e puerpério mais satisfatório, prazeroso e com menor riscos.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de uma intervenção realizada na USF Nova Altamira, com a participação da equipe de saúde, composta por médica, enfermeira, técnicas de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), que identificaram o problema e discutiu-se a temática para a

resolução.

Foi realizado o levantamento número de gestantes no território, através dos prontuários, e listados em uma planilha, classificou-se pela idade, que apresentou como resultado, o elevado índice de adolescentes grávidas, corroborando com os indicadores da região norte, conforme dados do IBGE, 2018.

A partir da identificação da problemática, sugeriu-se a mudança na forma de agendamento programado para a realização do pré-natal, passando a ser realizado 1 dia na semana permitindo assim, a participação de todas as gestantes, bem como de seus acompanhantes, na prática de educação em saúde, que é realizada semanalmente, promovida pela médica com auxílio da enfermeira, sendo utilizado palestras sobre que temáticas específicas, distribuição folhetos educativos relacionados aos temas desenvolvidos em cada encontro, interação com o público alvo e sanadas as diversas dúvidas por eles argumentadas.

Observou-se que havia esquecimento e/ou perda de exames realizados pelas usuárias, dificultando o preenchimento adequado da carteira, bem como, o tratamento e controle de possíveis alterações, neste sentido, foram personalizadas e distribuídas pastas para as gestantes armazenarem todo material relacionado ao pré-natal, como exames, caderneta da gestante, cartão de vacina, folhetos educativos, orientações, para garantir que todas as informações relevantes sejam anotadas na carteira da gestante.

Identificou-se ausência de gestantes nas consultas de pré-natal e passou-se a realizar busca ativa das gestantes faltosas, sobretudo, as adolescentes que compõem a maioria desse grupo.

## **RESULTADOS ALCANÇADOS**

A prática de Educação em Saúde, é sem dúvida um potente aliado para alcançar redução em diversos índices na problemática da saúde, entretanto, para um resultado satisfatório, deve-se ocorrer de forma continuada. A aceitação tanto pelos usuários, quanto pela equipe em relação à intervenção realizada na USF Nova Altamira, foi surpreendente, e apesar do pouco tempo, observa-se uma redução no número de faltas nas consultas de pré-natal, maior participação familiar de cada usuária, maior aderência ao planejamento reprodutivo, bem como na busca de insumos, para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

## **CONTINUIDADE DAS AÇÕES**

Essa microintervenção, trouxe para a equipe de saúde da USF nova Altamira, um maior anseio para a prática do cuidado continuado, a fim de não só reduzir o índice de gestações indesejadas, principalmente por parte das adolescentes, as quais estão mais vulneráveis e propensas a sofrer maiores consequências, como também oferecer suporte na gestação atual, minimizando os possíveis agravos sociais, psicológicos, emocionais, financeiros, que refletem a realidade desse grupo. Assim, considerando a capacidade dos profissionais em gerir um movimento social a fim de desenvolver um trabalho pertinente e individualizado, e entendendo

que a capacidade de enfrentamento da equipe na resolução da problemática, independe de governabilidade externa, espera-se que a proposta seja continuada, pois além de estimular as relações interpessoais entre a equipe, permite uma otimização dos resultados alcançados.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A gestação é um período em que ocorre diversas mudanças, não só para a mulher, como também para todos que fazem parte do seu convívio familiar, principalmente para o seu companheiro, o qual também deve ser inserido na assistência ao pré-natal, pois, os anseios e as dúvidas ocasionadas pelas mudanças, geram receio e insegurança.

Nesse contexto, a prática de educação em saúde, tornou-se fundamental e nos permitiu realizar uma reflexão acerca do cuidado das pessoas com o objetivo de desenvolver uma medicina sensibilizada, buscando oferecer além da queixa referida, um cuidado integral a fim de contemplar o ser humano como um todo iniciando essa expectativa a partir da porta de entrada da atenção básica.

### **3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2**

#### **Microintervenção para o enfrentamento da baixa adesão na puericultura da USF Nova Altamira**

##### **INTRODUÇÃO**

A puericultura, é voltada principalmente para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde, atua no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, de modo que atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas trazidos da infância. O Ministério da Saúde recomenda sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no 2º ano de vida (no 18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. Essas faixas etárias são selecionadas porque representam momentos de oferta de imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças. As crianças que necessitem de maior atenção devem ser vistas com maior frequência (Brasil, 2016).

De acordo com os indicadores do Ministério da Saúde, nos últimos 10 anos, a saúde da criança vem apresentando uma melhora significativa, sobretudo com a grande diminuição nas taxas de mortalidade infantil (< 1 ano) e de mortalidade na infância (< 5 anos). A ampliação do acesso à vacinação, a cobertura da Estratégia de Saúde da Família e o Programa Bolsa Família, contribuíram para essa redução, levando uma diminuição no índice de pobreza e aumentando o acesso à atenção básica de saúde. Também se observa um controle da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis e diarreia, grande diminuição dos índices de desnutrição e melhora crescente nos indicadores de aleitamento materno (Brasil, 2016).

Várias são as estratégias de qualificação do cuidado na AB, desenvolvidas pelos municípios e estados, como: a) investimento na ambiência e estrutura das UBS; b) promoção do cuidado integral em saúde bucal, articulada com as demais ações de cuidado na Rede de Atenção à Saúde; c) qualificação da informação em saúde; d) integração da saúde, educação e assistência social para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras; e) ações que buscam melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde, em busca da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional; f) ampliação das abordagens de cuidado e opções terapêuticas a partir de práticas integrativas e complementares, visando à melhoria da resolutividade do cuidado e promoção da racionalização das ações de saúde; g) assistência farmacêutica e uso racional de medicamentos; h) prevenção de violências e; i) abordagem pelo “Cuidado Centrado na Família e na Comunidade” (RODRIGUES, 2005), na qual a percepção do ciclo de vida familiar (DIAS, 2012) pelo qual a família está passando e do papel que a criança desempenha nele é de suma importância (acolher e trabalhar as afetividades envolvidas nesse processo); h) valorização dos saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção

destes no SUS (Brasil, 2016).

Em atuação na Unidade de Saúde da Família de Nova Altamira, há 1 ano, foram identificadas deficiências na estratégia de saúde, dentre elas, a ausência de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, sendo realizada apenas, consultas de ação curativa e não preventiva, conforme prevê o programa de puericultura. Pretende-se desta forma, realizar ações de puericultura na Unidade de Saúde Nova Altamira, promovendo ações que priorizam a saúde em vez da doença como objetivos básicos contemplar a promoção da saúde infantil, prevenção de doenças e educação da criança e de seus familiares, por meio de orientações antecipatórias aos riscos de agravos à saúde, podendo oferecer medidas preventivas mais eficazes.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de uma intervenção realizada na USF Nova Altamira, com a participação da equipe de saúde, composta por médica, enfermeira, técnicas de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), que identificaram o problema e discutiu-se a temática para a resolução.

Decidiu-se promover um espaço especial para as crianças na unidade de saúde “cantinho infantil”, com o objetivo de atrai-las para um ambiente favorável e descontraído, visto que uma unidade de saúde, com profissionais de jaleco branco, remete local de medo e temor pelas crianças, promovendo irritabilidade e estresse, dificultando a realização do atendimento e possível falha na detecção de sinais e sintomas sugestivos de anormalidade.

Outro ponto discutido foi sobre a ausência da adesão à puericultura devido a falta de conhecimento do programa por parte da população, pelo que passou-se a realizar educação em saúde promovendo palestras sobre o tema e a importância do acompanhamento e desenvolvimento infantil na unidade básica de saúde, além de promover palestras nos grupos de gestantes sobre as consultas de puerpério, bem como as consultas de puericultura na primeira semana de vida e agendamento para os demais meses conforme recomendação do Ministério da saúde.

Como estratégia de busca ativa, definiu-se a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde que deverão fazer visita domiciliar e encaminhar a criança e a mãe que não comparecerem à Unidade de Saúde na 1.<sup>a</sup> semana de vida, para a consulta puerperal e puericultura. É importante a equipe de saúde, promover o incentivo à participação da família em toda a atenção à criança, envolvendo-a com a informação sobre os cuidados e problemas de saúde, bem como nas propostas de abordagem e intervenções necessárias, entendidas como direito de cada cidadão.

### **RESULTADOS ALCANÇADOS**

A partir das atividades recreativas e educativas para as crianças na sala de espera, observou-se menor índice de irritabilidade e medo por parte das crianças no acolhimento, atendimento médico e sala de vacina, promovendo melhor resultado na atenção à criança sadia

e detecção precoce de criança de risco para acompanhamento em unidade especializada.

A prática de Educação em Saúde, é sem dúvida um potente aliado para alcançar redução em diversos índices na problemática da saúde, promovendo maior aceitação na adesão aos programas de saúde, favorecendo assim, a promoção da saúde infantil, com ações mais efetivas e eficazes, melhorando o acesso (acolhimento, visitas domiciliares, ações intersetoriais) das crianças ao serviço de saúde, e conseqüentemente melhora nos indicadores de saúde do município.

Com a problemática vivenciada a nível mundial pela pandemia do novo corona vírus, o distanciamento social imposto pelos órgãos de saúde, tem impactado não somente na vida social, como também na questão de saúde da população, uma vez que a busca pelo atendimento nas consultas de rotina, sofreram queda significativa, passando a ter aumento em consultas relacionadas a sinais e sintomas clínicos de patologias diversas, entre elas síndrome gripal e diarreia aguda, entretanto, apesar dessa casualidade e por meio da microintervenção realizada na USF Nova Altamira, foi notório o aumento de atendimento na puericultura, tendo sido cadastrado em torno de 30 crianças no período de execução compreendido entre dezembro/20 e janeiro/21.

### **CONTINUIDADE DAS AÇÕES**

O programa de saúde da criança na Puericultura é um dos pilares da estratégia de saúde da família, tendo como objetivo reduzir a taxa de mortalidade infantil, o que se evidencia um grande avanço neste sentido, a partir da adesão ao programa pelas unidades de saúde das famílias a nível nacional. Espera-se que a implantação do programa de saúde da criança e puericultura na Unidade de Saúde da Família Nova Altamira, seja continuado não somente para cumprimento dos indicadores promovidos pelo Ministério da Saúde, mas também, para melhoria das ações ofertadas à saúde da criança, assim como as medidas de prevenção e conscientização, de maneira que seja intensificada a importância da puericultura como promoção da qualidade de vida e saúde para esse grupo.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar do grande avanço nos indicadores de mortalidade infantil, há evidências que a puericultura não tem sido executada como forma de estratégia de saúde da família. Isso se dá, não somente pela falta de conhecimento da população, mas também pela equipe de saúde da família, que por desconhecer o programa, não incentivam as famílias para adesão ao projeto. Na maior parte da população adscrita, o programa de imunização é executado, em decorrência da exigência do programa Bolsa família, que na maioria das vezes, é a única fonte de renda familiar.

A puericultura, quando executada e registrada na carteira da criança, é um excelente instrumento para o acompanhamento e desenvolvimento da criança, além de corroborar com troca de informações, visando articular o compartilhamento das demandas que necessitem de

apoio de outros pontos da rede como as medidas de prevenção, acolhimento institucional, emergência, proteção, acompanhamento, reabilitação e recuperação da saúde em virtude das doenças e agravos das situações familiares e sociais, permitindo uma atenção integral e um melhor resultado para a saúde não somente desse grupo, como para a saúde em geral.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir das experiências vividas na Unidade de Saúde da Família Nova Altamira em Altamira no Pará, é possível refletir sobre o cuidado das pessoas, com o objetivo de se desenvolver uma Medicina sensibilizada a fornecer um cuidado integral ao paciente.

Isso não se traduz apenas em Medicina voltada para a eliminação de doenças, mas também capaz de transcender as principais queixas que causam desconforto, a fim de contemplar o ser humano como um todo, iniciando essa expectativa a partir da porta de entrada na atenção Básica.

Da mesma forma, as palestras e dinâmicas de integração ministradas pelos membros da equipe durante os encontros, bem como as próprias atividades de intervenção comunitária, estimularam o relacionamento interpessoal entre o grupo, otimizando os resultados galgados.

O desenvolvimento do trabalho realizado pela equipe de saúde, apesar das fragilidades, dificuldades e limitações encontradas, demonstrou que não importam os obstáculos se o nosso maior objetivo for proporcionar ao usuário um cuidado especial, promovendo a atenção à saúde centrada na pessoa, contribuindo para impactar favoravelmente nas dimensões socioculturais.

As microintervenções realizadas, além de proporcionar avanço na qualidade de saúde da população, contribuem favoravelmente para o cumprimento dos indicadores propostos pelo Ministério da Saúde, tendo como objetivo, diminuir a demanda em unidades de média e alta complexidade, tendo em sua maioria dos casos a resolução na Atenção Básica, a partir do cuidado integral à gestante desde o seu pré-natal até puerpério, além da continuidade com o seu produto como o recém-nascido até infância através da puericultura, promovendo assim, a redução nos índices de óbitos fetais e maternos, bem como a mortalidade infantil.

## 5. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.  
\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.  
\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica: saúde da criança** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.  
\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Listar\\_Mantidas.asp?Nome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20ALTAMIRA](http://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?Nome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20ALTAMIRA). Acesso em 11/04/2021.  
GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à saúde. Comissão permanente de protocolos de Atenção à Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde. Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido**. Brasília: SES-DF 2017.  
INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Disponível em: (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/altamira/panorama>). Acesso em: 11/04/2021.  
SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério**. São Paulo: SES/SP, 2010.

## 6. APÊNDICES

USF NOVA ALTAMIRA					
TABELA DE GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO DE PRE-NATAL NO PERÍODO DE 2020/2021					
	NOME	NASCIMENTO	IDADE	DUM	DPP
1	LIADIANA GREGORIO DA SILVA	26/02/2006	14	05/03/2020	25/12/2020
2	MARLEIA PINHO DA SILVA	10/01/2005	15	01/01/2020	09/11/2020
3	ANA PAULA SOUZA DA COSTA	01/04/2005	15	23/02/2020	29/11/2020
4	KAWANY MARIA RAMOS DE BRITO	05/10/2005	15	05/06/2020	25/03/2021
5	TACIANE PEREIRA DO NASCIMENTO	06/09/2004	16	25/12/2019	05/10/2020
6	ANA ELISA LOPES CRUZ	01/12/2004	16	02/03/2020	11/12/2020
7	LELA FRANCISCA LIMA TEIXEIRA	21/10/2004	16	26/04/2020	21/12/2020
8	APARECIDA HARLEY SOTO	19/07/2004	16	25/08/2020	23/05/2021
9	GABRIELA CARDOSO DUARTE	23/11/2003	17	13/01/2020	19/10/2020
10	CLEUCILENE MONTEIRO BARBOSA	24/08/2003	17	15/01/2020	08/12/2020
11	ANA CLARA SILVA PRADO	29/11/2003	17	15/02/2020	23/11/2020
12	INGRID NERY FERREIRA DA SILVA	21/01/2003	17	25/03/2020	13/01/2021
13	EMILY EMANUELA ALVES DA SILVA	27/03/2002	18	05/03/2020	25/11/2020
14	AMANDA DA SILVA E SILVA	13/11/2002	18	14/05/2020	18/02/2021
15	FRANIZ OLIVEIRA DE LIMA	29/12/2002	18	16/06/2020	23/03/2021
16	LUIZA SOUZA DA CONCEIÇÃO	15/08/2002	18	04/02/2020	06/12/2020
17	LEULINES EVANGELISTA MOURA	30/06/2002	19	25/04/2020	04/01/2021
18	GRACIELE OLIVEIRA REIS	27/03/2002	19	06/05/2020	26/02/2021
19	FABIANA DOS SANTOS FERREIRA	28/02/2000	20	27/07/2020	15/02/2020
20	DANIELLE FREITAS DA SILVA	20/09/2000	20	18/02/2020	24/11/2020
21	MAYARA DE ALMEIDA FRENTEL	11/02/2000	20	18/02/2020	22/12/2020
22	OTORA ALVES CAMPOS	03/08/2000	20	15/04/2020	03/02/2021
23	THALANY DOS SANTOS VIANA	23/03/2000	20	26/07/2020	04/05/2021
24	NAIANE PACHECO DA SILVA	14/04/1999	21	05/02/2020	28/11/2020
25	LUIANA MAYARA PEREIRA DOS SANTOS	11/02/1999	21	15/05/2020	30/11/2020
26	AMANDA DIAS DA SILVA	06/09/1999	21	05/04/2020	05/01/2021
27	CRISTIANA SOUZA OLIVEIRA	28/10/1999	21	06/05/2020	21/02/2021
28	SABRINA MAYARA MEDEIROS FERNANDES	24/09/1999	21	25/02/2020	15/05/2021
29	TATIANE FERREIRA DE SANTANA	23/04/1999	21	27/07/2020	18/05/2021
30	RAISSA FONSECA LOPES	16/08/1999	21	17/06/2020	25/08/2021
31	FABÍOLA BANDEIRA SOUZA	08/03/1998	22	09/03/2020	16/12/2020
32	NOEMI CAVALCANTE DA SILVA	14/08/1998	22	15/04/2020	20/01/2021
33	ROSÂNGELA PEREIRA DA SILVA	19/10/1998	22	28/04/2020	14/02/2021
34	JAKELINE DA SILVA SANTOS	04/01/1998	22	26/06/2020	10/04/2021
35	MARIA MADALENA LIMA DA SILVA	19/12/1997	23	25/03/2020	15/01/2021
36	VALERIA RODRIGUES SANTOS	14/04/1997	23	05/04/2020	25/01/2021
37	ANDRESSA DE SOUZA LIMA RODRIGUES	18/12/1997	23	08/05/2020	26/02/2021
38	JOSIELLY SILVEIRO DE LIMA COSTA	23/11/1997	23	28/07/2020	04/05/2021
39	ARINA SANTANA CARDOSO	11/12/1996	24	19/05/2020	07/12/2020
40	ARLENE DA SILVA ARAUJO	15/04/1996	24	01/04/2020	05/02/2021
41	VANESSA DOS SANTOS OLIVEIRA	12/04/1996	24	01/04/2020	13/01/2021
42	ALDICEIA DE SOUZA SILVA	18/06/1996	24	25/03/2020	14/01/2021
43	ANDRESSA DA SILVA CHIRIAIA SILVA	24/10/1996	24	19/07/2020	26/03/2021
44	EDNA DE OLIVEIRA MARICAL	22/03/1995	25	30/03/2020	10/01/2021
45	GIACIETE FERREIRA DA SILVA	01/11/1995	25	07/05/2020	04/02/2021
46	MAYARA VIEIRA PINHEIRO	07/07/1995	25	10/08/2020	30/08/2021
47	RUTH DA SILVA SANTOS	07/05/1994	26	05/02/2020	28/11/2020
48	VERONICA GLEICY ROSSI DA SILVA	02/08/1994	26	13/02/2020	02/12/2020
49	ROSÂNGELA ALMEIDA DOS SANTOS	13/08/1994	26	10/05/2020	28/03/2021
50	LUCIMAR SA DE MELO	08/11/1994	26	05/02/2020	11/11/2020
51	ANNA VALERIA SILVA FRANÇA	19/11/1993	27	28/02/2020	03/11/2020
52	CAMILA BRITO BEBINO	07/11/1993	27	10/03/2020	04/12/2020
53	LUAN FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA	04/10/1993	27	03/03/2020	09/12/2020
54	RENATA ANDRADE DE ARAUJO	13/03/1993	27	09/06/2020	16/03/2021
55	MARCIA VIANA DA SILVA	31/05/1992	28	29/02/2020	10/12/2020
56	ELLEIDA CRISTINA MENDES FLOR	17/02/1990	30	28/02/2020	04/12/2020
57	REGINA DE CASTRO BARROS	02/02/1990	30	25/07/2020	30/04/2021
58	VANUZIA DE ISSUS MORAES	17/03/1989	31	26/05/2020	06/03/2021
59	REGIANE PINTO DE SOUZA	01/03/1989	31	20/06/2020	10/04/2021
60	CRISTIANE MOREIRA DE SOUZA	21/03/1988	32	22/05/2020	12/03/2021
61	HESSICA MONTEIRO FERREIRA	18/02/1988	32	06/06/2020	27/03/2021
62	MARCIA ANTONIA CORREIA GOMES	01/12/1987	32	29/02/2020	20/12/2020
63	REGINA DO VALES FERREIRA	19/09/1985	35	10/03/2020	07/12/2020
64	REGIANE JACINTEIRA DE OLIVEIRA	17/11/1985	35	12/04/2020	18/01/2021
65	ALDENI DIAS CARNEIRO ALMEIDA	08/10/1984	36	14/07/2020	10/04/2021
66	ADRIANA ARAUJO DE ALMEIDA	06/08/1982	38	29/02/2020	05/12/2021

Panilha 1. Cadastro de gestantes na USF Nova Altamira



Gráfico 1. Percentual de gestantes por faixa etária



Gráfico 2. Percentual de consultas de pré-natal regulares, faltosas e de início tardio



Gráfico 3. Percentual de consultas de pré-natal de início tardio e faltosas no início da microintervenção



Gráfico 4. Percentual de consultas de pré-natal de início tardio e faltosas na atualidade.

## **7. ANEXOS**