

Ofício n° 074/2025

Pinhão, 19 de março de 2025.

**Ao Ilustríssimo Senhor
João Paulo Levinske Mendes
Presidente da Câmara dos Vereadores
Pinhão/PR**

Ref.: Anteprojeto de Lei n.º 1.327/2025.

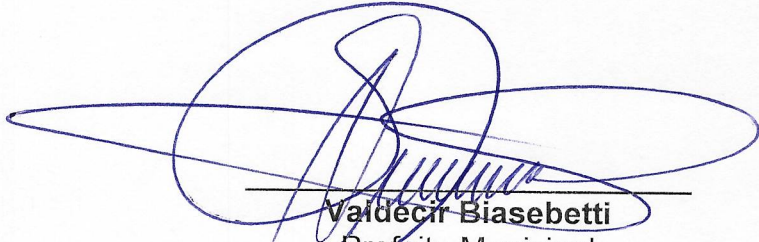
Ilustríssimo Senhor,

Cumprimentando-o cordialmente, através do presente encaminho o Anteprojeto de Lei n.º 1.327/2025, considerando a seguinte súmula: "Dispõe sobre a criação de Programa Rede Mãe Pinhãoense e dá outras providências."

Solicitamos que seja realizado substituição do arquivo enviado anteriormente no ofício n.º 22/2025.

Contando com a costumeira atenção de Vossa Senhoria e seus pares na apreciação dos Anteprojeto de Lei, renovo, nesse momento o nosso apreço e estima e consideração.

Respeitosamente,



Valdecir Biasebetti
Prefeito Municipal



ANTEPROJETO DE LEI N.º 1.327/2025

DATA: 19/03/2025

SÚMULA: Dispõe sobre a criação de Programa Rede Mãe Pinhãoense e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Pinhão, por seus representantes, aprovou e o Prefeito Municipal em seu nome, sanciona a seguinte Lei:

Art. 1.º Institui o "Programa Rede Mãe Pinhãoense", doravante referido como o Programa tem como objetivo promover a assistência integral à saúde da gestante, trabalha com a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e de mama, planejamento e saúde reprodutiva, pré-natal, parto e puerpério e também a questão da violência em suas diversas formas.

Art. 2.º O Programa em rede visa um atendimento qualificado e humanizado no pré-natal, nascimento e puerpério através do estímulo às boas práticas baseadas em evidências, propiciando uma experiência segura e gratificante. Buscando orientar as mulheres sobre seus direitos, formando uma rede de segurança nesse período de maior vulnerabilidade, estimulando a participação da família no pré-natal e nascimento como forma de fortalecer o cuidado e o aumento do vínculo familiar.

Art. 3.º O Programa envolve um conjunto de ações voltadas para o acolhimento das gestantes do município desde o pré-natal até o pós-parto. Essa assistência possibilita uma gestação mais saudável e ajuda a reduzir os índices da mortalidade infantil no município.

Art. 4.º O Programa será coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde em parceria com a Secretaria Municipal da Mulher, e outros órgãos pertinentes, e contará com a participação de profissionais da área da saúde especializados em ginecologia obstétrica, enfermagem obstétrica, pediatria, nutrição, psicologia, entre outros.



§ 1º As gestantes residentes no Município terão acesso gratuito e integral aos serviços oferecidos pelo Programa, incluindo consultas pré-natais, exames clínicos e laboratoriais, orientação nutricional, suporte psicológico, atendimento social, atividade física, entre outras ações e demais cuidados necessários para uma gestação saudável.

§ 2º Ao término da gestação, as gestantes que participarem regularmente do Programa e cumprirem os requisitos estabelecidos receberão um kit maternidade completo, contendo os seguintes itens:

- a) 1 Bolsa Maternidade;
- b) 1 conjunto de Pijama;
- c) 1 Sabonete;
- d) 2 Pacotes de fraldas descartáveis;
- e) 1 Pacote de lenço umedecido;
- f) 1 Toalha de boca;
- g) 1 Babador;
- h) 1 Álcool 70%;
- i) 4 Pacotes de gazes esterilizadas;
- j) 1 Termômetro;
- k) 1 Almofada de amamentação;
- l) 1 pacotes de absorventes pós-parto;
- m) 01 pomada para assadura;
- n) 01 cobertor/manta;
- n) Kit higiene bucal (creme dental, escova de dente e fio dental);

Art. 5.º O Programa Rede Mãe Pinhãoense será implementado por meio das Unidades de Saúde do Município, onde haverá encontros descentralizados nas comunidades da sede e do interior do Município das gestantes inscritas.

§ 1º As gestantes serão cadastradas no Programa no início da gestação e encaminhadas para acompanhamento pré-natal de acordo com os protocolos estabelecidos pelas autoridades de saúde.

§ 2º As gestantes terão suporte e assistência integral pela Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal da Mulher,



independentemente de sua inserção em programas de assistência social ou condição financeira.

§ 3º Ao final da gestação, as gestantes que atenderem aos critérios estabelecidos terão direito a receber o kit maternidade completo, o qual será disponibilizado gratuitamente pela Secretaria Municipal da Mulher.

§ 4º Para isso a gestante precisará cumprir os seguintes critérios:

- a) Realizar no mínimo 7 (sete) consultas de pré-natal;
- b) Residir no Município de Pinhão a pelo menos 6 (seis) meses;
- c) Participar de no mínimo 4 (quatro) atividades educativas no grupo de Mulheres Gestantes Mãe Pinhãoense;
- d) Estar cadastrada em uma Unidade Básica do Município de Pinhão;
- e) Realizar exames e vacinas preconizadas no pré-natal.

Art. 6.º O Programa poderá estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa, organizações da sociedade civil e outros órgãos governamentais, visando ampliar os serviços oferecidos e promover ações de saúde materno-infantil.

§ 1º A Secretaria Municipal de Saúde fornecerá suporte técnico e logístico para as ações de promoção da saúde da mulher no âmbito do Programa, garantindo uma abordagem integral e sensível às necessidades específicas das gestantes.

§ 2º A Secretaria Municipal da Mulher garantirá a proteção e valorização das mulheres, promovendo um acompanhamento mais seguro, respeitoso e digno para todas as gestantes, o fortalecimento do papel das mulheres na sociedade, promovendo informação, autonomia e acesso a direitos.

Art. 7.º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, podendo ser



suplementadas, ficando autorizado a celebrar convênios com entidades governamentais e não-governamentais, para implementação do programa.

Art. 8.º O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no prazo de 90 (noventa) dias a partir de sua publicação, estabelecendo as normas complementares necessárias à sua implementação.

Art. 9.º O Anexo I, será parte integrante da presente Lei.

Art. 10.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito do Município de Pinhão, Estado do Paraná, ao decimo novo dia do mês de março do ano de dois mil e vinte e cinco, 60.º Ano de Emancipação Política.



Valdecir Biasebetti
Prefeito Municipal



ANEXO I

PROGRAMA MÃE PINHÃOENSE

1. IDENTIFICAÇÃO

Título: "Grupo de Mulheres Gestantes Mãe Pinhãoense"

Fonte de Recurso:

- Secretaria Municipal de Saúde - Piso Atenção Básica (custeio).
- Secretaria Municipal da Mulher

Órgãos Executores:

- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria Municipal da Mulher

Data de Realização: Mensal

Local:

- Espaço dos Idosos (Ginasinho)
- Comunidades do interior do Município

Município: Pinhão-Paraná

Público Alvo: Gestantes, residentes no Município de Pinhão e que realizem o acompanhamento pré-natal no Sistema Único de Saúde, que estejam vinculadas à uma Unidade de Saúde do Município e que participem do Grupo de Mulheres Gestantes Mãe Pinhãoense.

2. RECURSOS HUMANOS – RESPONSÁVEIS PELO PROGRAMA:

- Coordenação da Atenção Primária
- Coordenação da Saúde da Mulher
- Secretária Municipal de Saúde
- Secretária Municipal da Mulher

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

O município de Pinhão vem buscando a tempos a melhoria da assistência do atendimento ao pré-natal, parto e puerpério por parte de todas as Unidades de Estratégia de Saúde da Família e Centro de Especialidades de Pinhão, proporcionando a gestante um atendimento próximo do seu



domicílio, a redução das desigualdades a que estão sujeitas as mulheres e o aumento da qualidade da atenção obstétrica e pediátrica em todas as unidades de saúde, para a redução da mortalidade materna e infantil, efetivamente. Além de reduzir a morbidade por doenças transmissíveis como Sífilis e o HIV.

No contexto obstétrico e neonatal o modelo assistencial deve ter como característica essencial a qualidade e humanização. A assistência pré-natal constitui em cuidados, condutas e procedimentos visando promover a saúde do binômio materno-infantil; identificar, tratar ou controlar patologias; prevenir complicações na gestação e parto; assegurar a boa saúde materna; promover o bom desenvolvimento fetal; reduzir os índices de morbimortalidade materno e fetal; e preparar o casal para o exercício da paternidade. (HENRIQUES et. al, 2015)

Além da assistência de pré-natal de qualidade realizada por equipe multidisciplinar aponta que a ação educativa como a melhor forma de assistir a gestante e promover a saúde, o Programa irá buscar através de palestras, rodas de conversa e orientações, fortalecer as mulheres e capacitá-las a identificar e denunciar situações de violência, além de informá-las sobre seus direitos e os serviços de apoio disponíveis.

No que tange aos métodos educativos, a abordagem por meio de grupos destaca-se enquanto atividade educativa coletiva. As técnicas grupais revelam-se como importante ferramenta de trabalho educativo com sujeitos coletivos, principalmente aquelas com perspectiva pedagógica, participativa e dialógica. (ALVES, et al 2011)

Com olhar simplificado o trabalho grupal deve ser utilizado como estratégia do processo educativo. A técnica de trabalho com grupos promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, a valorização da saúde, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania. (REBERTE L, et al 2005)

A pratica de atividades em grupos é responsável pela promoção e construção coletiva do conhecimento. Além de complementar o atendimento realizado nas consultas, possibilita também a oportunidade de reflexão sobre realidade experiência pelos participantes, favorece a ruptura da relação verticalizada entre profissional-usuário, além de facilitar a expressão de sentimento, dúvidas e emoções. (TEIXEIRA. J. A, et al 2017)

O desenvolvimento do grupo de gestantes é considerado um recurso importante para promover o atendimento individualizado e integral das necessidades da mulher grávida, de seu parceiro e das demais pessoas envolvidas ... (HENRIQUES et. al, 2015)

Portanto, é pertinente afirmar que o processo educativo, realizado através dos grupos é parte fundamental da assistência à saúde no pré-natal, parto e puerpério, de modo que permita que a gestante seja protagonista no processo de gestar e parir.

Neste contexto, o processo de aprimoramento e apoio é uma ferramenta indispensável na identificação de problemas, fragilidades específicas de cada prática, realidades diversas e dos horizontes a serem superados.



Além disso, o Estado do Paraná tem como Razão da Mortalidade Materna (RMM), no período de 2011 à 2017, o indicador de 31,9/100.000 NV, sendo o menor coeficiente dos últimos 20 anos. As causas mais frequentes de óbito materno são as obstétricas diretas, aproximadamente 64% entre 2011 e 2016, destas a Síndrome Hipertensiva (46%) E Hemorragias (54%), e representam 68% das mortes registradas. A série histórica de Mortalidade Materna (RMM) apresenta média de 39 mortes maternas para cada 100.000 nascidos vivos, considerados os anos não pandêmicos de 2018, 2019, 2022 e 2023, diante da média de 140.000 nascidos vivos paranaenses ao ano. Assim, demonstra uma linha histórica decrescente, igualmente acompanhada pela Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), que chegou a 9,5 para cada 1.000 nascidos vivos em 2021. No Município de Pinhão no último ano (2023) não tivemos nenhum caso de morte materna, porém em 2021 tivemos a taxa de 193,4% e 2022 a taxa de 198,8% por 100.00 nascidos vivos.

A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), no Estado do Paraná, no período de 2011 e 2016 foi de 11,04 e em 2017 de 10,35 por mil nascidos vivos. Em 2011 e 2013, as afecções originadas no período perinatal representam em média 56,5% de todos os óbitos infantis, seguida pela má-formação congênita e anomalias cromossômicas com média de 25,9% no mesmo período. Em 2014 e 2016 os resultados são semelhantes com 56,9% e 27,1% respectivamente.

No município de Pinhão a TMI de 2019 à 2022 oscilou entre 16,7% à 13,9% por mil nascidos vivos, sendo em 2023, a TMI 20,3% por mil nascidos vivos. Observa-se óbitos neonatais precoces que estão ligados ao período perinatal, com maior frequência.

A taxa de cesariana, no Estado do Paraná, segundo dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), tem variado pouco – 61 à 63%, entre 2011 e 2016. Já em 2017, a proporção de cesarianas foi de 62%. No município de Pinhão a taxa de cesariana entre os anos de 2019 e 2023 foi de 45,25% a 47,51% no período de 2019 à 2022, sendo em 2023, 44,8%. A partir da Lei Estadual nº 20.127 de 1501/2020, que garante a cesárea a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, percebemos que houve um aumento, por opção materna, no último ano.

O Município de Pinhão tem como característica uma população em situação de vulnerabilidade, a falta de conhecimento das gestantes e mulheres, no que diz respeito aos cuidados básicos no pré-natal, parto e puerpério. Portanto, o Programa em parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal da Mulher está sendo criado para melhorar a assistência pré-natal em relação as informações e orientações, garantindo condições mínimas de cuidados para as famílias e a articulação com demais setores da rede de atenção.

4. OBJETIVO GERAL

Tem como principal objetivo a informação, o acompanhamento, a assistência interdisciplinar e o monitoramento de todas as gestantes, puérperas e recém-nascidos do Município de Pinhão, fortalecendo a potencialidade individual e familiar no contexto gravídico-puerperal, propiciando a mulher o exercício do seu papel de cidadã, conferindo autonomia no que diz respeito a saúde, direitos de fala, argumentação e escolha respeitada, construindo assim um corpo de conhecimentos relativos a sua condição, proteção a gestante de diferentes tipos de violência, contribuindo para uma vivencia



mais plena e saudável da gestação, parto e da maternidade e consequentemente a diminuição do índice de mortalidade materna e infantil.

4.1 Objetivos Específicos:

- Identificar a presença de fatores de risco para a gestante e o feto;
- Avaliação, estratificação de risco e encaminhamento da gestante;
- Garantir melhoria da qualidade da assistência obstétrica, puerperal e pediátrica;
- Garantir as consultas de pré-natal, puerpério e pediátrica, exames laboratoriais e de imagem conforme Linha Materno Infantil do Estado do Paraná;
- Redução de Sífilis Materno e Infantil;
- Educação em Saúde para Gestantes e Puérperas, cuidados com o Recém-nascido;
- Complementar o atendimento realizado nas consultas, melhorando a aderência das gestantes aos hábitos considerados mais adequados, diminuindo a ansiedade e dúvidas que as acometem nesse período;
- Estabelecer vínculo entre profissionais e gestantes fortalecendo ações de assistência humanizada tanto no pré-natal quanto no parto;
- Fortalecer a mulher no processo de autocuidado e no processo de cuidar da criança, através de troca de experiências, autoconhecimento e vivência em grupo;
- Incentivar a participação ativa do pai no processo gravídico-puerperal;
- Fortalecer a Atenção Primária, no cuidado e atenção à gestante, puérpera, recém-nascido e criança até 2 anos;
- Sensibilizar sobre a importância de mudanças nas ações do cuidado e organização do trabalho;
- Aproximar assistência atenção primaria com atenção hospitalar por meio de interação entre os profissionais com os participantes no momento do encontro.
- Diminuição do índice de mortalidade infantil;
- Promoção aleitamento materno, consequentemente diminuição do uso de fórmulas infantis;
- Promoção de palestras, rodas de conversa e orientações sobre políticas públicas voltadas para sua proteção e bem-estar;
- Realizar atividades de capacitação que tenham como objetivo da promoção do autocuidado e no processo de cuidar da criança;



5. METODOLOGIA

A metodologia do Programa está descrita no Manual Operativo (Anexo I).

6. CONTEÚDO

- 1º Encontro: Pré-natal e as Alterações Fisiológicas da Gravidez; Violência doméstica e familiar.
- 2º Encontro: Aspectos Psicológicos na Gestação e Puerpério e Depressão Pós-Parto; Violência obstétrica.
- 3º Encontro: Alimentação saudável para Gestantes/Puérperas e Introdução Alimentar; Atividades manipulação de alimentos.
- 4º Encontro: Planos de Parto com a Gestante/casal; Violência doméstica e familiar.
- 5º Encontro: Cuidados com o Recém-nascido; Puericultura; Primeiros Socorros à criança no seu primeiro ano de vida; Atividade de promoção do autocuidado.
- 6º Encontro: Pré-natal odontológico e Cuidados com a Saúde Bucal do RN; Calendário Vacinal da Criança; Violência contra adolescentes grávidas.
- 7º Encontro: Cuidados no Puerpério e Planejamento Familiar; Outras formas de violência de gênero.
- 8º Encontro: Aleitamento Materno; Preparo da Mama; Pega correta e incorreta; tipos de mamilos; Fases do leite; Benefícios do Aleitamento para a mãe e o bebê; Manejo clínico nos casos de fissura, ingurgitamento mamário e mastite; Encerramento dos encontros.

7. RECURSOS

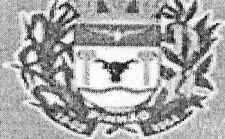
Os recursos humanos serão advindos através de parcerias entre os órgãos da Prefeitura Municipal de Pinhão.

Os recursos financeiros execução do projeto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, ficando autorizado a celebrar convênios com entidades governamentais e não-governamentais, para implementação do programa.

8. RESULTADOS

O Programa Grupo de Mulheres Mãe Pinhãoense terá seu lançamento no mês de Junho e durante o 1º Agosto. Durante o período ocorrerão as primeiras ações. Os encontros serão quinzenais, totalizando sempre um ciclo de 8 encontros/temas, com a participação de aproximadamente 500 (quinhentas) gestantes do município, os encontros presenciais com as Atividades Educativas e as visitas hospitalares para as maternidades, a partir de setembro.

As atividades educativas serão realizadas por todos os profissionais como: médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, assistentes sociais, etc. Serão utilizados slides, conversas, diálogos, mesa redonda e aulas práticas.



Serão entregues para as Gestantes que participarem dos encontros os itens do Kit Gestante. Esse kit maternidade será composto por: uma bolsa maternidade a ser entregue no último encontro; no 1º encontro 1 pijama para o bebê; 2º encontro 1 sabonete, 1 kit higiene bucal (creme dental, escova de dente e fio dental), 2 pacotes de fraldas descartáveis e 1 pacote absorvente pós-parto; 3º Encontro 1 pacote de lenço umedecido e 1 pomada para assadura; 4º Encontro 1 toalha de boca, 5º Encontro 1 cobertor; 6º Encontro 1 álcool 70% e 4 pacotes de gazes esterilizadas; 7º Encontro e 1 termômetro; 8º Encontro travesseiro para amamentação e bolsa maternidade.

Serão realizadas visitas a Maternidade de forma programada para as Gestantes e Acompanhantes até o Hospital de referência de acordo com o Risco Habitual, Intermediário e Alto Risco, as visitas serão organizadas conforme disponibilidade do Hospital.

Portanto, esperamos com a implantação do projeto melhoria na adesão das gestantes as consultas de pré-natal, assim como, melhoria na adesão aos tratamentos propostos nesta fase, a participação nas atividades de grupo com objetivo de melhorar o índice de mortalidade materno infantil do município, estimular o fortalecimento do vínculo materno-infantil e familiar como um todo, proteção a gestante de diferentes tipos de violência, contribuindo para uma vivência mais plena e saudável da gestação, parto e da maternidade, orientações sobre políticas públicas e o direitos das mulheres.

MANUAL OPERATIVO: Programa Municipal de Acompanhamento do Pré-natal

Abordagem Interdisciplinar

INTRODUÇÃO

No período gestacional, a mulher passa por grandes modificações nos âmbitos biológico, afetivo, emocional e sociocultural, é também nesta fase que se constrói o vínculo, fortalecido durante a amamentação. Em virtude das alterações hormonais, a mulher, quando está grávida, é muito mais sensível – seu humor pode variar da tristeza à alegria rapidamente – e o espírito materno leva-a a se preocupar muito mais com a sua saúde e, conseqüentemente, com a de seu futuro filho.

A gravidez é uma condição que envolve muitos mitos, dúvidas, crenças e expectativas, que podem estar diretamente relacionados ao contexto familiar e social. As informações, experiências e conhecimentos transmitidos por amigas, vizinhas, mãe e marido podem influenciar tanto positiva como negativamente no ato de amamentar e no cuidado com o acompanhamento pré-natal.

A realização da assistência pré-natal é uma das práticas desenvolvidas por ambos os modelos de atenção primária. Alguns autores destacam uma relação direta entre a assistência pré-natal adequada e o nascimento do recém-nascido saudável. Em outras palavras, quando os cuidados primários são oportunos e corretamente conduzidos durante a gestação, o risco de desfechos como baixo peso ao nascer e prematuridade pode ser reduzido.



Diante disso, visualiza-se a constante necessidade de ações de saúde desenvolvidas por uma rede regionalizada e hierarquizada de atenção à saúde, com tecnologias adequadas a cada nível de atenção, visando ao atendimento integral da população.

O trabalho grupal deve ser utilizado como estratégia do processo educativo, pois a construção deste acontece a partir das interações entre seres humanos de forma dinâmica e reflexiva. A técnica de trabalho com grupos promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, a valorização da saúde, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania, de maneira geral os grupos são desenvolvidos com a finalidade de complementar o atendimento realizado nas consultas, melhorar a aderência das gestantes aos hábitos considerados mais adequados, diminuir a ansiedade e compreender de forma mais clara os sentimentos que surgem neste período, permitem a aproximação entre profissionais e receptores do cuidado além de contribuírem para o oferecimento de assistência humanizada.

Frente à importância de grupos para essa população, a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal da mulher elaboraram este manual, para orientar a aplicação da Linha Materno Infantil pelas equipes de saúde da família e da rede de apoio, para padronizar a participação em grupo de gestantes e normatizar a entrega dos itens dos kits gestante para as gestantes do Município de Pinhão.

OBJETIVO GERAL

Tem como principal objetivo a informação, o acompanhamento, a assistência interdisciplinar e o monitoramento de todas as gestantes, puérperas e recém-nascidos do município de Pinhão, fortalecendo a potencialidade individual e familiar no contexto gravídico-puerperal, propiciando a mulher o exercício do seu papel de cidadã, conferindo autonomia no que diz respeito a saúde, direitos de fala, argumentação e escolha respeitada, construindo assim um corpo de conhecimentos relativos a sua condição, contribuindo para uma vivência mais plena e saudável da gestação, parto e da maternidade e consequentemente a diminuição do índice de mortalidade materna e infantil do município.

8.1 Objetivos Específicos:

- Identificar a presença de fatores de risco para a gestante e o feto;
- Avaliação, estratificação de risco e encaminhamento da gestante;
- Garantir melhoria da qualidade da assistência obstétrica, puerperal e pediátrica;
- Garantir as consultas de pré-natal, puerpério e pediátrica, exames laboratoriais e de imagem conforme Linha Materno Infantil do Estado do Paraná;
- Redução de Sífilis Materno e Infantil;



- Educação em Saúde para Gestantes e Puérperas, cuidados com o Recém-nascido;
- Complementar o atendimento realizado nas consultas, melhorando a aderência das gestantes aos hábitos considerados mais adequados, diminuindo a ansiedade e dúvidas que as acometem nesse período;
- Estabelecer vínculo entre profissionais e gestantes fortalecendo ações de assistência humanizada tanto no pré-natal quanto no parto;
- Fortalecer a mulher no processo de autocuidado e no processo de cuidar da criança, através de troca de experiências, autoconhecimento e vivência em grupo;
- Incentivar a participação ativa do pai no processo gravídico-puerperal;
- Fortalecer a Atenção Primária, no cuidado e atenção à gestante, puérpera, recém-nascido e criança até 2 anos;
- Sensibilizar sobre a importância de mudanças nas ações do cuidado e organização do trabalho;
- Aproximar assistência atenção primária com atenção hospitalar por meio de interação entre os profissionais com os participantes no momento do encontro.
- Diminuição do índice de mortalidade infantil;
- Promoção aleitamento materno, consequentemente diminuição do uso de fórmulas infantis;

METODOLOGIA

Os encontros serão em formato de oficina, utilizando-se metodologias de participação das gestantes e debate lúdico.

Primeiramente acontecerá na sala da Academia de Saúde no Ginásio podendo futuramente contar com locação e/ou aquisição de espaço próprio. Para as áreas rurais serão organizados encontros nas áreas estratégicas, como nas sedes das Estratégias Saúde da Família (ESFS) já existentes.

Será necessário transporte exclusivo para uso da equipe;

Para as gestantes residentes na área rural que queiram participar das atividades, será disponibilizado "passe" para utilizar o transporte escolar nos dias das atividades e também nos dias de consulta de pré-natal.

1º Encontro:

Tema: Pré-natal e as Alterações Fisiológicas da Gravidez; Violência doméstica e familiar.



Objetivo: Abordar sobre as rotinas do pré-natal, a importância dessas visitas a equipe de saúde e a realização de exames de rotinas e a vacinação da gestante. Orientar o que acontece durante a gestação com o corpo da mulher e suas alterações fisiológicas, e também o que acontece durante a gestação na vida intrauterina. Ao conhecer as mudanças fisiológicas, é possível detectar as que não são e incentivar a busca pela equipe de saúde, sempre que mudanças não fisiológicas sejam detectadas. Orientação sobre o tema Violência doméstica e familiar.

Sugestões de atividades: Exposição de forma interativa e lúdica.

2º Encontro:

Tema: Aspectos Psicológicos na Gestação e Puerpério e Depressão Pós-Parto; Violência obstétrica.

Objetivo: Esclarecer sobre as mudanças psicológicas nesse processo de gestação e puerpério. Quais são os sinais que as gestantes/familiares deverão procurar orientação profissional durante a gestação e no pós-parto, com relação a sinais de depressão leve e grave. Orientações sobre o tema Violência obstétrica.

Sugestões de atividades: Mesa redonda, exposição de forma interativa e lúdica, testes de verdadeiro e falso para discussão das situações.

3º Encontro:

Tema: Alimentação saudável para Gestantes/Puérperas e Introdução Alimentar; Atividades manipulação de alimentos.

Objetivo: Melhorar hábitos alimentares saudáveis na gestação e pós parto para a vida. Diminuir chances de doenças como hipertensão, diabetes e obesidade na gestação. Atividades manipulação de alimentos.

Sugestões de atividades: Exposição de forma interativa e lúdica. Trazer alimentos saudáveis e não saudáveis para apresentação. Atividades de manipulação de alimentos. Mesa redonda.

4º Encontro:

Tema: Planos de Parto com a Gestante/casal; Violência doméstica e familiar.

Objetivo: Orientar sobre a escolha do parto e quais as opções de parto. Incentivar o parto normal e técnicas não medicamentosas para dor no trabalho de parto como: respiração, alongamento, a bola, o chuveiro, massagens, entre outros. Orientar sobre o parto cesárea. Orientação tema Violência doméstica e familiar.

- Estimular a prática de atividade física e incentivar a participação das gestantes no Pilates.

Sugestões de atividades: realização de Pilates durante a gestação e atividades práticas com as técnicas de relaxamento para parto normal, slides e mesa redonda para tirar dúvidas mais frequentes.



5º Encontro:

Tema: Cuidados com o Recém-nascido; Puericultura; Primeiros Socorros à criança no seu primeiro ano de vida; Atividade de promoção do autocuidado.

Objetivo: Orientar a gestante sobre os cuidados básicos da criança, que incluem: banho, vestimenta, troca de fraldas, uso de termômetro, rotina de puericultura, etc. Primeiros cuidados com a criança em situação de urgência e emergência, como: engasgo com leite materno, quedas, entre outros. Atividade de promoção do autocuidado da gestante.

Sugestões de atividades: atividade prática, aula expositiva de forma dinâmica, slides, mesa redonda para tirar dúvidas mais frequentes.

6º Encontro:

Tema: Pré-natal odontológico e Cuidados com a Saúde Bucal do RN; Calendário Vacinal da Criança; Violência contra adolescentes grávidas.

Objetivos: Orientar as Gestantes sobre os cuidados de higiene bucal com os recém-nascidos e a introdução alimentar, se por acaso a mãe tiver dificuldade para a higiene procurar a Unidade de Saúde de referência para mais orientações com o dentista. Informar o calendário de vacinação da criança na primeira infância e a importância dessa vacinação para diminuição da mortalidade infantil. Orientação tema Violência contra adolescentes grávidas.

Sugestões de atividades: slides, conversas e orientações.

7º Encontro:

Tema: Cuidados no Puerpério e Planejamento Familiar; Outras formas de violência de gênero.

Objetivo: Ensinar a gestante sobre os cuidados no período de pós-parto até 42 dias do parto, principalmente na primeira semana, que haverá muitas mudanças na vida da parturiente, com o recém-nascido para cuidar, aleitamento materno e a parte fisiológica do corpo da mulher que voltará ao estado pré-gravídico. Mudanças na vida da família. Orientações sobre a escolha dos métodos anticoncepcionais para o planejamento familiar. Orientação sobre outras formas de violência de gênero.

Sugestões de atividades: Aula expositiva com interação das gestantes, slides coloridos, prática com os métodos anticoncepcionais disponíveis.

8º Encontro:

Tema: Aleitamento Materno; Preparo da Mama; Pega correta e incorreta; tipos de mamilos; Fases do leite; Benefícios do Aleitamento para a mãe e o bebê; Manejo clínico nos casos de fissura, ingurgitamento mamário e mastite.



Objetivos: Orientar a gestante sobre os cuidados e a importância do Leite Materno, como alimento considerado padrão ouro de alimentação. Esclarecer as dúvidas sobre o leite materno, a qualidade desse leite e suas fases. Ensinar as posições de amamentação. Preparo da Mama para o aleitamento materno. Ensinar a pega correta e incorreta. Esclarecer sobre os tipos de mamilos. Benefícios do Aleitamento para a mãe e o bebê. Manejo clínico nos casos de fissura, ingurgitamento mamário e mastite.

Sugestões de atividades: Slides, vídeos de amamentação, prática com a almofada de amamentação, exposição com a interação das gestantes para tirar dúvidas mais frequentes. Atividades voltadas ao encerramento dos encontros.

RECURSOS MATERIAIS

Para consolidação do Programa Grupo de Mulheres Mãe Pinhãoense será necessário recurso material educativo para efetivo apoio e desenvolvimento da aprendizagem, tornando mais flexível e autônomo a participação do público alvo. Serão utilizados kits da Secretaria Municipal da Mulher e equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde para implementação das ações.

Também será necessário a aquisição de material didático para os encontros:

- 1 régua mamás lúdicas;
- Mama didática com anatomia interna;
- Argola didática com bicos de mamás diferentes;
- Régua de dilatação;
- 1 pelve;
- Saco gestacional e 1 útero com 1 placenta com cordão umbilical;
- Bebe com boca aberta, 50 centímetros pesando aproximadamente 1,200kg; com duas genitálias velcro;
- Fralda manual do coco;
- Medidor gástrico com 4 medidas
- Vagina didática com fundo uterino;
- Anatomia da cesárea;
- Fantoche com frênolo lingual.
- Boca lúdica com kit de higiene bucal grande;
- Montagem Estudo de Pilates com aparelhos adequados (Reformer, Cadillac, Barrel, Chair, Trx, Biofeedback, Aparelho de Ozonioterapia, Dinamômetro digital, Digiflex, Gaiola dos demais equipamentos de Pediasuit, Manovacuômetro digital/analógico, Maca de descompensação e mobilização da coluna vertebral, Câmera termográfica médica, Espelho de parede, divisórias em MDF,);
- Aparelho de Laserterapia Portátil;
- Ações de Educação Permanente aos profissionais que estarão diretamente atuando no grupo em questão como capacitações, palestras e congressos;
- Carimbo com logomarca do programa;



- Folder explicativo e de propaganda;
- Note book;
- Projetor de multimídia;
- Transporte municipal para gestantes residentes em área rural;
- Carro para transporte da equipe.

Em todos os encontros haverá o fornecimento de lanche, visando incentivar a participação das gestantes nas atividades do projeto, criando um ambiente acolhedor e confortável para todas as participantes.

RECURSOS HUMANOS

As atividades serão realizadas com equipe:

- Coordenação da Atenção Primária;
- Coordenação Programa de Agentes Comunitários de Saúde;
- Coordenação de Saúde da Mulher;
- Estratégias de Saúde da Família (ESF);
- Centro de Especialidades de Pinhão;
- Secretaria da Mulher;
- Secretaria de Assistência Social;
- Secretaria de Infraestrutura e Transporte

KITS DE GESTANTE

Para incentivar a participação das gestantes nas atividades educativas de grupo, serão entregues, a cada encontro das gestantes, um item do kit maternidade com a marca do Programa. A entrega acontecerá mediante a presença em cada encontro e o cumprimento dos demais critérios a partir da 34ª semana de gestação pela coordenação da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal da Mulher. O kit será composto por:

- 01 bolsa maternidade;
- 01 fralda de boca;
- 01 cobertor/manta;
- 01 frasco de álcool 70% de 100 ml;



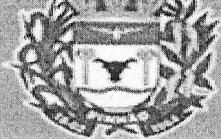
- 01 conjunto de pijama infantil;
- 01 pacote de fralda descartável;
- 01 pacote de lenço umedecido;
- 01 sabonete.
- 01 termômetro
- 01 travesseiro de aleitamento materno
- 01 pacote absorvente pós-parto;
- Kit higiene bucal (creme dental, escova de dente e fio dental);
- 01 pomada para assadura;

Para isso a gestante precisará cumprir os seguintes critérios:

1. Realizar as consultas de pré-natal;
2. Residir no Município de Pinhão a pelo menos 06 (seis meses);
3. Participar das atividades educativas no grupo de Mulheres Gestantes Mãe Pinhãoense;
4. Estar cadastrada em uma Unidade Básica do Município;
5. Realizar exames e vacinas preconizadas no pré-natal.

VACINAS PRECONIZADAS PARA A GESTANTE

VACINAS	Esquema de Vacinação	Observações:
Hepatite B	1ª Dose: na primeira consulta 2ª Dose: 30 dias após a 1ª dose 3ª Dose: 6 meses após a 1ª dose	Se a Gestante apresentar Cartão de Vacinação com esquema completo não vacinar. Caso falte alguma dose - completar esquema. Se a Gestante ainda não foi vacinada para Hepatite B ou não apresentar comprovante de vacinação – iniciar esquema.
Dupla	1ª Dose: na primeira	Se a Gestante apresentar Cartão de Vacinação com



Adulto (DT) e dTpa	consulta (DT) 2ª Dose: intervalo 60 dias da 1ª dose e intervalo mínimo de 30 dias da 1ª dose (DT) 3ª Dose: dTpa com mais de 20 semanas de gestação, com intervalo de 60 dias da 2ª dose ou intervalo mínimo de 30 dias da 2ª dose.	esquema completo, verificar o último reforço se fizer mais de 5 anos, fazer uma dose de reforço com DT na primeira consulta do pré-natal e dTpa com mais de 20 semanas de gestação. Caso falte alguma dose - completar esquema. Se a Gestante ainda não foi vacinada para Tétano com Dupla adulto ou não apresentar comprovante de vacinação – iniciar esquema de 3 doses, sendo a última dose com dTpa.
Covid (Campanha)	1ª Dose: ao iniciar o pré-natal com prescrição médica. 2ª Dose: intervalo de 25 dias da 1ª dose, se for vacina Coronavac/Butantan; Intervalo de 12 semanas da 1ª dose, se for vacina Pfizer/Biontech.	Gestante e Puérperas que não receberam Vacina do Covid, deverão apresentar prescrição médica. Verificar sempre intervalo de 14 dias entre as vacinas de rotina.
Influenza (Campanha)	Dose única anual	

EXAMES PARA O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Os exames preconizados pela Linha Materno Infantil para acompanhamento do pré-natal são de suma importância para um diagnóstico precoce de doenças maternas, que podem trazer sérias consequências à mãe e ao bebê. A Secretaria Municipal de Saúde, preconiza e padroniza a realização dos exames de acordo com a Linha Materno Infantil do Estado do Paraná, que estão descritos a seguir:

Exames	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
Teste Rápido para HIV	X	X	X
Teste Rápido para Sífilis	X	X	X
VDRL (teste não treponêmico) - quantificar	X	X	X
Teste Rápido de proteinúria	A critério		



	médico		
Triagem sanguínea (grupos ABO, fator Rh)	X		
Eletroforese de hemoglobina (Teste da Mãezinha)	X		
Hemoglobina e Hematócrito	X	X	X
Cultura de urina (Urocultura)	A critério médico	A critério médico	A critério médico
Dosagem de Glicose	X		
Teste oral de tolerância à Glicose		X (entre 24 à 28 semanas)	
Hepatite B (HbsAg)	X		
Ultrassonografia obstétrica	X (11 ^a à 13 ^a semana – TN)	X	X
Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora	X		
Toxoplasmose (IgG e IgM)	X	X	X
Teste de Avidéz de IgG para toxoplasmose	Se necessário	Se necessário	Se necessário
Teste Indireto de Antiglobulina humana (Coombs Indireto)	Se necessário	Se necessário	Se necessário
Parasitológico de Fezes	X		
Pesquisa para hormônio tireoestimulante – TSH e T4	X		

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DAS GESTANTES

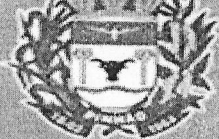
ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA GESTANTE – LINHA MATERNO INFANTIL		
RISCO HABITUAL		
Onde é atendida? (local)	Quem atende? (Profissional)	Quem é? (Gestante)
Atenção Primária à Saúde (Unidade de Saúde)	Médico da APS + Enfermeiro da APS	Gestantes com características individuais e condições sócio-demográficas favoráveis, inclusive: Características individuais e socioeconômicas:



	+ Equipe de Saúde da Família	• Obesidade Grau I e II (IMC < 40); História Reprodutiva Anterior: • Abortos precoces (até 12 semanas) em gestações anteriores (até dois abortos); Condições e intercorrências, clínicas ou obstétricas, na gestação atual: • Ameaça de Aborto (1); • Hipotireoidismo (2); • Tabagismo (Fagerstrom < 8 pontos) (3); • Etilismo sem indicativo de dependência (T-ACE > 2 pontos) (4); • Anemia Leve (hemoglobina entre 9 e 11 g/dl); • Depressão e ansiedade leve (5); • Sífilis (exceto sífilis terciária OU resistente ao tratamento com Penicilina benzatina OU com achados ecográficos suspeitos de sífilis congênita).
--	--	---

- (1) Ameaça de aborto é a presença de sangramento transvaginal antes de 20 semanas de gestação, associado ou não a dores por contrações uterinas. O colo uterino deve estar fechado e o concepto vivo intraútero. Demanda avaliação na maternidade de referência;
- (2) Hipotireoidismo: a dosagem do TSH é mais sensível do que o T4 livre para detectar o hipotireoidismo. Se o TSH estiver alterado recomenda-se dosar o T4 livre. O tratamento para o hipotireoidismo é recomendado quando os níveis de TSH são: >2,5 IU/L no 1º trimestre e > 3,0 IU/L no 2º e 3º trimestre da gestação (Thyroid Diseases in Pregnancy, Figo).
- (3) Teste de Fagerstrom;
- (4) Teste de T-ACE;
- (5) Para definição dos casos leves e graves relacionados à saúde mental das gestantes pode ser utilizado o apoio diagnóstico da Atenção Ambulatorial Especializada.

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA GESTANTE – LINHA MATERNO INFANTIL		
RISCO INTERMEDIÁRIO		
Onde é atendida? (Local)	Quem atende? (Profissional)	Quem é? (Gestante)
Atenção Primária à Saúde (Unidade de Saúde) + Atenção Ambulatorial Especializada	Médico da APS + Enfermeiro da APS + Equipe de Saúde da Família	Gestantes que apresentam: Características individuais e condições socioeconômicas e familiares: • Idade < 15 anos ou > 40 anos; • Baixa escolaridade (< 3 anos de estudo); • Gestantes em situação de vulnerabilidade: em situação de rua, indígenas, quilombolas ou



(Consórcio ou Ambulatório)	E	migrantes;
	Médico Obstetra	Gestante negra (preta ou parda);
	+	Tabagismo com dependência de tabaco elevada (Fagerstrom: 8 a 10 pontos) (1);
	Equipe Multiprofissional	Etilismo com indicativo de dependência (T-ACE: 2 pontos ou mais) (2)
História Reprodutiva Anterior:		
- Histórico de óbito fetal (natimorto) em gestação anterior (3); - Abortos tardios (entre 13 e 20 semanas) em gestações anteriores (até dois abortos); - Histórico de pré-eclâmpsia grave ou eclâmpsia em gestação anterior; - Cirurgia bariátrica prévia estabilizada (acima de 2 anos de pós-operatório) e sem comorbidades.		
Condições e intercorrências, clínicas ou obstétricas, na gestação atual:		
- Diabetes gestacional não insulínica dependente; - Anemia moderada (hemoglobina entre 8 e 8,9 g/dl)		

(1) Teste de Fagerstrom;

(2) Teste de T-ACE;

(3) Óbito fetal (natimorto): quando a duração da gestação for igual ou superior a 20 semanas de gestação, ou se o feto apresentar peso igual ou superior a 500g, ou estatura igual ou superior a 25 cm (BRASIL, 2009).

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA GESTANTE – LINHA MATERNO INFANTIL		
ALTO RISCO		
Onde é atendida? (Local)	Quem atende? (Profissional)	Quem é? (Gestante)
Atenção Primária à Saúde (Unidade de Saúde)	Médico da APS	Características individuais e condições socioeconômicas e familiares: - Dependência de drogas ilícitas; - Obesidade Mórbida (IMC > 40); História Reprodutiva Anterior: - Abortos de repetição em qualquer idade gestacional (3 ou mais abortos espontâneos consecutivos); - Histórico de 3 ou mais cesáreas anteriores; Condições Clínicas prévias à gestação: - Cardiopatas em tratamento e/ou
+	Enfermeiro da APS	
Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada	Equipe de Saúde da Família	
(Maternidade de Alto Risco ou Consórcio ou Ambulatório)	E	
	Médico Obstetra	
	+	



	Equipe Multiprofissional	acompanhamento; • Cirurgia bariátrica prévia com peso não estabilizado (com menos de 2 anos de pós-operatório) e/ou com comorbidades; • Cirurgia uterina prévia fora da gestação; • Diabetes mellitus tipo I e tipo II; • Doenças autoimunes (ex. lúpus eritematoso e/ou outras doenças sistêmicas graves comprometedoras da evolução gestacional); • Doenças Hematológicas: doença falciforme (exceto traço falciforme) ou outras hemopatias; • Doenças neurológicas (epilepsia, acidente vascular encefálico, aneurisma e outras); • Exames de rastreamento oncológico recentes: citopatológico com lesão de alto grau e/ou mamografia com classificação BIRADS > ou igual a 4; • Hipertensão arterial crônica; • Hipertireoidismo; • Histórico de tromboembolismo; • Má formação útero-vaginal; • Nefropatias em tratamento e com repercussão na atual gestação (ex. nefrolíase com repercussão na atual gestação); • Neoplasias; • Pneumopatias descompensadas ou graves; • Psicose ou depressão grave (1) Intercorrências clínicas/obstétricas na gestação atual: • Anemia Grave (Hemoglobina < 8); • Diabetes Gestacional insulínodpendente; • Doenças Infectocontagiosas: - HIV, HTLV, toxoplasmose, rubéola, tuberculose, hanseníase, citomegalovírus, Zika vírus, vírus respiratórios (influenza, coronavírus e outros) com complicações maternas e/ou fetais, hepatites virais, sarampo, febre amarela e outras arboviroses; - Sífilis terciária OU resistente ao tratamento com penicilina benzatina OU com achados ecográficos suspeitos de sífilis
--	--------------------------	--



		congenita; • Doença hemolítica perinatal; • Gestação gemelar; • Infecção do trato urinário recorrente (3 ou mais episódios na gestação atual) OU Pielonefrite na atual gestação (1 episódio); • Isoimunização Rh (TIA/Coombs indireto positivo); • Incompetência Istmo-cervical; • Má formação fetal confirmada; • Macrossomia fetal (Peso fetal estimado acima do percentil 90) (2); • Oligodrâmnio ou Polidrâmnio; • Placenta acreta/acretismo placentário; • Placenta prévia (após 22 semanas); • Restrição de crescimento intrauterino (peso fetal estimado abaixo do percentil 10) (2); • Síndromes hipertensivas na gestação: hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia; • Trabalho de parto prematuro abaixo de 37 semanas (persistente após manejo em hospital de risco habitual ou intermediário); • Tromboembolismo na gestação; • Trombofilias na gestação; • Senescência Placentária com comprometimento fetal.
--	--	--

(1) Para definição dos casos leves e graves relacionados a saúde mental das gestantes pode ser utilizado o apoio diagnóstico da Atenção Ambulatorial Especializada.

(2) Utilizar Tabela de Hadlock (vide Carteira da Gestante).

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE PINHÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PELAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

ATENDIMENTO DE PRÉ-NATAL

Atendimento inicial:

Preferência realizar primeiro atendimento até a 13ª semana.



- Iniciar atendimento com preenchimento da carteirinha de Pré-natal (dados pessoais, CNS, e referência UBS e Hospital de atendimento para parto;
- Realizar atendimento com as medidas antropométricas e cálculo de idade gestacional (IG);
 - ✓ Pressão artéria
 - ✓ Peso
 - ✓ Altura
 - ✓ DUM (data última menstruação
 - ✓ Altura Uterina
 - ✓ Batimentos cardíofetais conforme DUM ou pela primeira ecografia fetal (TN – translucência nucal) realizada entre 11 e 13 semanas.
 - ✓ Teste rápido para Sífilis e HIV.
- Solicitar exames laboratoriais de rotina de 1º trimestre:

Hemograma;
Tipagem sanguínea e fator Rh;
Glicemia de jejum;
Parcial de urina + urocultura e antibiograma;
TSH;
Parasitológico de fezes;
Toxoplasmose IgM/IgG;
Hepatite B - HBsAg;
Hepatite C – HCV;
HIV;
Ecografia obstétrica com TN.
- Estratificar risco gestacional;
- Solicitar avaliação odontológica;
- Solicitar avaliação com nutricionista (se achar necessário);
- Indicar uso de medicamento:

Sulfato ferroso 40mg – 01 comprimido via oral ao dia;
Ácido fólico 400mcg – 40 gotas via oral ao dia.
- Agendar consulta de retorno com 30 dias.

Atendimento 2º trimestre:

- Solicitar exames laboratoriais de 2º trimestre por volta de 18 semanas de gestação:

Teste rápido para Sífilis e HIV;
Hemograma;
Glicemia de jejum;
TSH;
Parcial de urina + urocultura;
Toxoplasmose IgM/IgG;
VDRL;
HIV;
- Agendar exame preventivo;
- Encaminhar para vacinação DTPA após 20ª semana gestacional;



- Solicitar ecografia Morfológica na 2º semana gestacional (realizada entre 21 – 24 semanas);
- Solicitar com 24º semana gestacional:
Teste de tolerância a glicose;
- Indicar uso de medicamento:

Sulfato ferroso 40mg – 01 comprimido via oral ao dia;
Ácido fólico 400mcg – 40 gotas via oral ao dia.
- Agendar consulta de retorno com 30 dias.

Atendimento 3º trimestre:

- Solicitar exames laboratoriais de 3º trimestre por volta de 28 semanas de gestação:
Teste rápido para Sífilis e HIV;
Hemograma;
Glicemia de jejum;
TSH;
Parcial de urina + urocultura;
Toxoplasmose IgM/IgG;
VDRL;
HIV;
- Solicitar ecografia obstétrica na 31º a 33º semana gestacional (realizada entre 34 - 36 semanas);
- Indicar uso de medicamento:

Sulfato ferroso 40mg – 01 comprimido via oral ao dia;
Ácido fólico 400mcg – 40 gotas via oral ao dia.
- Agendar consulta de retorno com 30 dias;
- Agendar consulta de retorno com 15 dias a partir da 32º semana gestacional até a 36º semana gestacional;
- Solicitar exame de pesquisa Streptococcus tipo B na 34º semana gestacional (realizado entre 35 – 36 semanas);
- Agendar consulta de retorno semanal a partir da 36º semana gestacional até a 39º semana gestacional;
- Agendar consulta de retorno a cada 2 dias a partir da 40º semana gestacional até o parto;
- A partir de 41º semanas de gestação encaminhar para hospital de referência para resolução obstétrica.

Atendimento de Consulta Puerperal

- Ser realizada até 5 dias após o parto, de preferência domiciliar, porém também poderá ser realizada na UBS mediante a agendamento prévio;
- Realizar avaliação cicatrização da via de parto;
- Realizar avaliação das mamas;



- Realizar avaliação das condições gerais do recém-nascido, incluindo coto umbilical, presença ou ausência de eliminações fisiológicas, tônus muscular e hidratação. Se possível avaliar peso;
- Orientações gerais;
- Realizar agendamento da consulta puerperal com 42 dias após o parto. Prosseguir com consulta para planejamento familiar.

ENCAMINHAMENTOS:

- Solicitação de atendimento multiprofissional como psicólogo, nutricionista, fisioterapia, obstetra realizar encaminhamento por escrito e agendamento prévio por telefone com equipe do Centro de Especialidade de Pinhão pelo fone 42 36778494;
- A qualquer consulta o médico e/ou enfermeiro poderá reestratificar o risco gestacional e assim solicitar consulta no alto risco através de encaminhamento por escrito o qual deverá ser encaminhado para a equipe de enfermagem do Centro de Especialidade para agendamento;
- Nos casos de urgência/emergência as gestantes deverão ser encaminhadas primeiramente para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA do município.
- Nos casos de insegurança no diagnóstico os profissionais poderão solicitar avaliação com obstetra no Centro de Especialidades, nos casos de mais urgência serem encaminhada ao UPA;

ESTERILIZAÇÃO DEFINITIVA – Laqueadura Tubária e Vasectomia LEI Nº 9.263 DE 12 DE JANEIRO 1996 – PORTARIA Nº 14.443 DE 02/09/2022

- Homens ou mulheres com capacidade civil plena; Ser maior de 21 anos, ou, pelo menos, com dois filhos vivos; Passar com equipe multidisciplinar .
- Ter 60 (sessenta) dias de intervalo entre a manifestação da vontade e o procedimento cirúrgico.
- Preencher o Documento de Consentimento Livre e Esclarecido obrigatoriamente com declaração do usuário e declaração da equipe multidisciplinar;
- Documento necessários exigidos:
 - ✓ Cópia documento com foto do solicitante;
 - ✓ Cópia certidão de nascimento dos filhos;
 - ✓ Preenchimento do termo de esclarecimento livre e esclarecido;
 - ✓ Cópia encaminhamento equipe multidisciplinar.
- Quando gestante realizar anotação do desejo de LTB na carteirinha;
- Orientar a gestante aa estar com a documentação em mão no momento do parto e avisar a equipe do hospital;
- Referenciar o desejo de realização de LTB por escrito no encaminhamento feito para encaminhamento para parto;



JUSTIFICATIVA ANTEPROJETO DE LEI N.º 1.327/2024

Com nossos cumprimentos, temos a honra de trazer ao conhecimento dessa Casa de Leis, Anteprojeto de Lei n.º 1.327/2024, que dispõe sobre a criação de Programa Rede Mãe Pinhoense e dá outras providências.

Tem como principal objetivo a informação, o acompanhamento, a assistência interdisciplinar e o monitoramento de todas as gestantes, puérperas e recém-nascidos do Município de Pinhão, propiciando a mulher o exercício do seu papel de cidadã, conferindo autonomia no que diz respeito a saúde, direitos de fala, argumentação e escolha respeitada, construindo assim um corpo de conhecimentos relativos a sua condição, contribuindo para uma vivência mais plena e saudável da gestação, parto e da maternidade e consequentemente a diminuição do índice de mortalidade materna e infantil do Município.

Serão atendidas aproximadamente 500 (quinhentas) gestantes do Município, os encontros presenciais com as Atividades Educativas e as visitas hospitalares para as maternidades. As atividades educativas serão realizadas por equipe multidisciplinar, sendo: médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, assistentes sociais, etc. Serão utilizados slides, conversas, diálogos, mesa redonda e aulas práticas. Ainda, serão entregues para as Gestantes que participarem dos encontros os itens do Kit Gestante, para incentivar a participação das gestantes nas atividades educativas de grupo.

O Município de Pinhão tem como característica uma população em situação de vulnerabilidade, o programa busca garantir as gestantes e mulheres, seus direitos no que diz respeito aos cuidados básicos no pré-natal, parto, puerpério e orientação contra todos os tipos de violência.

A Administração Municipal está buscando formas de mudar esse perfil epidemiológico, melhorando a assistência pré-natal em relação as informações e orientações, garantindo condições mínimas de cuidados para as famílias e a articulação das Secretarias Municipais.

Diante do exposto, solicitamos a apreciação e aprovação deste projeto de lei, certos de que ele representará um avanço significativo para toda a população, rogamos que a presente matéria seja convertida em lei.

Gabinete do Prefeito do Município de Pinhão, Estado do Paraná, ao decimo novo dia do mês de março do ano de dois mil e vinte e cinco, 60.º Ano de Emancipação Política.



Valdecir Biasebetti
Prefeito Municipal