



CARTILHA DA GESTANTE

Apoio





Ficha Técnica

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Presidente

Synésio Batista da Costa

Vice-Presidente

Carlos Antonio Tilkian

CONSELHEIROS

Antonio Carlos Manssour Lacerda

David Baruch Diesendruck

Eduardo José Bernini

Elizabeth Maria Barbosa de
Carvalhaes

Euclésio Bragança da Silva

Fernando Vieira de Figueiredo

Fernando Vieira de Mello

Humberto Barbato Neto

José Eduardo Planas Pañella

Luiz Fernando Brino Guerra

Morvan Figueiredo de Paula e Silva

Rubens Naves

Vitor Gonçalo Seravalli

CONSELHO FISCAL

Bento José Gonçalves Alcoforado

Rafael Antonio Parri

Sérgio Hamilton Angelucci

SECRETARIA EXECUTIVA

Victor Alcântara da Graça

TEXTO E REDAÇÃO

Fundação Abrinq

CESCO – Centro de Estudos de Saúde
Coletiva da Faculdade de Medicina
do ABC (Luciane Morelis de Abreu e
Juliana Thomaz Palladino)

REVISÃO TÉCNICA

Ana Patrícia Alves da Silva

Cíntia da Cunha Otoni

CESCO – (Luciane Morelis de Abreu,
Juliana Thomaz Palladino e Cecília
Kayano Morais)

COLABORAÇÃO

Juliana Mamona e Victor Alcântara da
Graça

REVISÃO ORTOGRÁFICA E GRAMATICAL

Ana Paula Mendes Pimenta

PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO E ARTE-FINAL

Juliano Miranda

TIRAGEM

500 exemplares

Sumário

| | |
|---|----|
| 1. A DESCOBERTA DA GRAVIDEZ | 4 |
| 2. O QUE É O PRÉ-NATAL? | 5 |
| 3. SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA | 11 |
| 4. CUIDADOS COM AS MAMAS NO PRÉ-NATAL | 11 |
| 5. ALIMENTAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO | 12 |
| 6. PARTO | 14 |
| 7. AMAMENTAÇÃO | 19 |
| 8. PUERPÉRIO: CUIDADOS NO PÓS-PARTO | 24 |
| 9. PLANEJAMENTO FAMILIAR..... | 26 |
| 10. CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO | 27 |
| 11. DIREITOS DAS GESTANTES | 28 |
| REFERÊNCIAS..... | 38 |

1. A DESCOBERTA DA GRAVIDEZ



A descoberta da gravidez proporciona diversos tipos de emoções, como: surpresa, alegria e muitas vezes medo e angústias. Alguns indicadores como o planejamento da gestação e o desejo da mulher em relação à maternidade, trazem a vivência de sentimentos bons e positivos. Mas, quando ocorre o contrário, sobretudo na falta do apoio do companheiro ou da família, esses sentimentos se misturam com o de insegurança e solidão.

A busca por apoio irá ajudar a atravessar essa nova fase da vida de forma mais tranquila e fácil, seja através do apoio da família ou dos profissionais, na Unidade Básica de Saúde.

A mulher deve ficar atenta aos seguintes sinais sugestivos de que pode estar grávida:

- Atraso da menstruação;
- Náuseas e vômitos;
- Aumento do volume do abdômen;
- Dor nas mamas;
- Mal-estar e desconforto geral;
- Cansaço;
- Manchas no rosto.

Caso apresente algum desses sintomas, a mulher deve procurar uma Unidade Básica de Saúde para a confirmação da gravidez através da realização do teste rápido de gravidez ou exame BHCG e início imediato do pré-natal.

O serviço de saúde estará com as portas abertas para atender e oferecer suporte físico e emocional à mulher. Além disso, é muito importante o acompanhamento da gestação por meio das consultas do pré-natal, sendo este fundamental para garantir uma gravidez saudável e um parto sem complicações.



2. O QUE É O PRÉ-NATAL?

O pré-natal é a supervisão médica e de enfermagem oferecida à gestante desde a concepção até o início do trabalho de parto.

Os objetivos da consulta são:

- Orientar os hábitos de vida da futura mãe (dieta, atividades físicas, vestuário, esporte, etc.);
- Assistir psicologicamente a gestante para minimizar ou solucionar conflitos e problemas;
- Preparar para a maternidade (formação para o parto e noções de puericultura);
- Diagnosticar e tratar doenças preexistentes que possam agravar a gravidez ou o parto;
- Prevenir, diagnosticar ou tratar doenças próprias da gravidez.

2.1 O QUE ACONTECERÁ NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL?

Em muitas ocasiões, somente nas consultas do pré-natal, a mulher tem a oportunidade de verificar o seu estado de saúde. As consultas devem ser realizadas, no mínimo, em seis oportunidades, sendo: uma, no primeiro trimestre, duas, no segundo trimestre, e três, no terceiro trimestre, que podem ser alternadas entre o médico e o enfermeiro.

Nas consultas, os profissionais irão realizar os seguintes procedimentos:

- Examinar fisicamente a mulher para avaliação geral do seu estado de saúde;
- Examinar as mamas e realizar o exame ginecológico da gestante;
- Verificar a pressão arterial;
- Verificar o peso;
- Observar a presença de inchaço em membros inferiores e superiores;
- Medir o tamanho da barriga e do útero;
- Ouvir o batimento do coração do bebê;
- Solicitar e avaliar os exames de sangue e de urina;
- Solicitar exames de rotina e complementares, se necessário;
- Vacinar contra o tétano;
- Vacinar contra a gripe (influenza);
- Preencher adequadamente a ficha de acompanhamento do pré-natal;
- Orientar sobre os aspectos da gestação e do parto;
- Orientar sobre a amamentação;
- Informar sobre os grupos de gestantes;
- Agendar a próxima consulta;
- Encaminhar ao dentista.



2.2 PRIMEIRO TRIMESTRE

Os primeiros três meses são de muitas modificações e sensações. É importante que a futura mãe se alimente de maneira saudável, não faça uso de bebidas alcoólicas, não fume, mantenha uma boa higiene bucal e inicie o acompanhamento com o dentista. Existem alguns sintomas de desconforto comuns nessa fase.

Seguem abaixo quais são e o que fazer para diminuí-los:

- **Náuseas e vômitos:** evite sentir cheiros ou alimentos que provoquem vômitos; levante-se lentamente; evite alimentos gordurosos e muito condimentados; faça uma refeição leve no período da noite; espere pelo menos trinta minutos após as refeições para ingerir algum líquido; consuma gengibre ao longo do dia (pequenas lascas, balas ou chá);
- **Dor nas mamas:** use um sutiã de sustentação bem reforçado;
- **Cansaço:** descanse em intervalos regulares durante o dia; reserve mais tempo para dormir à noite;
- **Aumento de secreção vaginal:** lave a região íntima diariamente com sabonetes neutros; use calcinhas de algodão; evite calças ou shorts muito apertados; evite uso de duchas vaginais, pois pode causar infecções.

2.3 SEGUNDO E TERCEIRO TRIMESTRES

Esse período, em geral, é de bem-estar, pois os enjoos iniciais e o cansaço diminuem, mas também é uma fase de grande ansiedade, ou para saber o sexo do bebê, ou a preocupação com a proximidade do parto. A barriga dobra de tamanho e há a percepção dos movimentos do bebê.

Alguns desconfortos são comuns nesse período. Seguem algumas dicas para aliviá-los:

- **Azia:** fazer refeições menores e intervalos mais curtos; evitar frituras; descansar após cada refeição; tomar bastante líquidos e evitar sucos cítricos (ex. laranja, limão);
- **Inchaço:** evitar ficar sentada ou em pé por períodos longos; praticar exercícios regularmente; elevar as pernas, sempre que possível e deitar com os pés elevados;
- **Hemorroidas:** evitar fazer esforço para evacuar; usar alimentos ricos em fibras e comunicar ao médico ou enfermeira, caso sinta dor ou sangramento retal;
- **Dor lombar:** manter uma boa postura; praticar exercícios; fazer alongamentos e evitar carregar pesos;
- **Câimbras nas pernas:** estirar os músculos da panturrilha, ficando em pé, pressionando firmemente os pés contra o solo e endireitando os joelhos e usar uma toalha morna para atenuar o desconforto;
- **Falta de ar:** manter a postura correta, quando estiver em pé; usar travesseiros para apoiar as costas, quando for sentar e distender o abdome, permanecendo em pé com as mãos sobre a cabeça e respirando fundo.





3. SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA

A gestante deve estar atenta às mudanças que estão ocorrendo em seu corpo para poder identificar quando deve procurar por um atendimento médico.

Existem algumas doenças que podem evoluir com gravidade durante o período gestacional e, por isso, devem ser controladas e acompanhadas pela equipe de saúde.

As complicações da hipertensão arterial (pressão alta) na gestação são as maiores causas de morbidades e mortalidades maternas e fetais no Brasil. Esta condição pode ser prevenida, diagnosticada e tratada durante o pré-natal, evitando os seus efeitos negativos durante a gestação. Por isso, a gestante deve estar atenta a alguns sinais de alerta:

- Dor de cabeça forte;
- Tontura;
- Perda de consciência;
- Visão turva, dupla e/ou embaçada;
- Não sentir o bebê se movimentar por até uma hora após as refeições (neste período, a movimentação do bebê deve ocorrer por, pelo menos, seis vezes).

Outros sintomas que exigem assistência médica:

- Vômitos contínuos e intensos que impeçam a alimentação da gestante;
- Perda de líquido e sangramento vaginal;
- Dores abdominais;
- Dor ao urinar;
- Corrimento vaginal, acompanhado de coceira, forte odor e dor durante a relação sexual;
- Febre;
- Diminuição considerável da movimentação do bebê.

4. CUIDADOS COM AS MAMAS NO PRÉ-NATAL

- Não utilizar cremes, pomadas, sabão ou sabonete nos mamilos;
- Não espremer o peito durante a gestação;
- Usar sutiã que ajude na sustentação da mama.

O tipo de bico não impede a amamentação. Com a pega correta, a criança suga a região da aréola e não o bico do peito.

5. ALIMENTAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO

A alimentação saudável é importante durante toda a vida e principalmente durante a gravidez. Neste período, não é necessário exagerar, mas assegurar a ingestão de nutrientes necessários para o bom desenvolvimento do bebê, pois uma boa alimentação prepara o organismo para o parto, pós-parto e para a amamentação. Um ganho de peso inadequado e excessivo durante a gestação pode trazer riscos tanto para a saúde da mãe como para a do bebê.



5.1 DICAS DE ALIMENTAÇÃO PARA GESTANTES: RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

- Consumir diariamente o feijão e outras leguminosas, principalmente combinados com o arroz, para manter bons níveis de fibras e de ferro, diminuindo a chance de desenvolver sobrepeso, além de auxiliar em quadros de constipação;
- Consumir diariamente frutas, verduras e legumes, pois esses alimentos são excelentes fontes de vitaminas, minerais, fibras e antioxidantes, nutrientes essenciais durante a gestação. O consumo ajuda a evitar o nascimento prematuro do bebê, o desenvolvimento de anomalias congênitas e o ganho de peso gestacional excessivo;
- Priorizar legumes e verduras da época e da região e adquirir esses alimentos diretamente dos produtores, com o objetivo de reduzir custos e aumentar a qualidade;
- Ingerir, na mesma refeição, leguminosas e frutas cítricas (laranja, acerola, limão, caju, etc.) ou frutas e legumes amarelo-alaranjados (mamão, abóbora e cenoura), especialmente, as gestantes que não consomem carne;
- Evitar a ingestão de bebidas açucaradas, como refrigerante e suco de caixinha ou em pó, e também os adoçantes, que podem contribuir com o aumento da probabilidade de nascimento prematuro do bebê e o desenvolvimento de asma e sobrepeso em crianças, além de estarem associadas às alterações metabólicas nas mulheres;
- Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados, como macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote, biscoitos salgados ou recheados e guloseimas. O consumo desses alimentos pode contribuir com o aumento da retenção de peso no pós-parto, especialmente, se consumidos no último trimestre da gestação. Em gestantes adolescentes, os ultraprocessados estão relacionados ao maior peso dos bebês;
- Ter cuidado com a quantidade de sal e o uso de temperos industrializados. O alto teor de sódio e aditivos pode causar complicações na gestação e aumentar o risco de descompensação na pressão arterial;
- As fibras contribuem com o metabolismo glicêmico e o funcionamento saudável do intestino, ajudando a evitar a constipação intestinal, que pode ser comum nessa fase.



6. PARTO

No pré-natal, a gestante deve receber informações e orientações para se preparar para o parto, esclarecendo dúvidas e diminuindo os anseios e medos relacionados ao momento do nascimento do bebê. Após receber as orientações, uma forma de deixar clara a sua vontade, é construindo um plano de parto.

O plano de parto é um documento com validade legal, recomendado e reconhecido pelo Ministério da Saúde. O documento é elaborado pela mulher junto à equipe que a assiste, e nele deve constar os desejos e os cuidados que deseja receber, tanto para si, quanto para o seu filho, no momento do parto e logo após o nascimento imediato.

Existem alguns critérios que são considerados no momento da indicação do tipo de parto, como a história clínica da gestante e os fatores de risco. Porém, a gestante deve participar desse processo, ser ouvida e ter respeitado o seu desejo e fatores culturais.

Na maioria dos casos, o início do trabalho de parto ocorre entre 37 e 42 semanas de gestação. Existem alguns sinais que podem indicar que o parto está próximo:

- Dores na região pélvica;
- Dores lombares;
- Dores abdominais;
- Contrações cada vez mais fortes e mais frequentes;
- Aumento do corrimento vaginal do tipo mucoso, por vezes acastanhado (que corresponde à expulsão do chamado "tampão mucoso");
- Perda de líquido ou sangramento vaginal.

6.1 PARTO NORMAL

O parto normal é o modo mais seguro e saudável para o nascimento do bebê. É um momento inesquecível para a mulher e a família e as sensações são únicas.

Durante a evolução do trabalho de parto, as contrações ficarão mais frequentes, o sangramento vaginal pode aumentar e a bolsa pode se romper. Muitas vezes, o sentimento de preocupação pode aparecer. Por isso, é importante ter um acompanhante ao seu lado. Respirar pausadamente também auxilia a manter o autocontrole.

Conforme as contrações aumentam de intensidade, podem aparecer sintomas como: náuseas, vômitos e soluços. É importante se alimentar e ingerir líquido para se manter bem no momento em que o bebê chegar.

Durante o trabalho de parto, caminhar e procurar ficar na posição que lhe proporcione conforto, pode facilitar. A respiração pausada e massagens ajudam no controle da dor. Ficar embaixo do chuveiro, em posição de cócoras, e o uso da bola suíça, também ajudam no trabalho de parto e no alívio da dor.

Durante o trabalho de parto, algumas sensações indicam que o bebê está próximo do nascimento. São elas:

- Desejo crescente e involuntário de fazer força para baixo;
- Vontade de evacuar;
- Suor no rosto;
- Tremor nos braços e pernas.

Durante todo o trabalho de parto, o médico e o enfermeiro acompanharão o bem-estar da gestante e do bebê. Neste processo irão:

- Medir a pressão arterial, batimentos cardíacos e temperatura;
- Realizar o exame de toque;
- Escutar o coração do bebê;
- Medir a frequência das contrações uterinas.

Caso seja verificado que algum desses indicadores não está normal, e a gestante e/ou o bebê apresentam algum risco, o parto cesáreo poderá ser indicado. Ao contrário, o nascimento do bebê ocorrerá normalmente.

Logo após o nascimento do bebê, é recomendado que ele seja colocado em contato com a mãe. Isso é muito importante para que não se tenha dificuldade, no futuro, com a amamentação, além de tranquilizar o bebê, deixando-o seguro e calmo. A amamentação também contribui com a diminuição do risco de hemorragia na mulher.



6.2 PARTO CESÁREA

A cesariana (ou cesárea), é uma forma de nascimento de bebês por via cirúrgica, normalmente indicada quando há risco para realização de um parto normal. Há uma preocupação do Sistema Único de Saúde quanto ao elevado número de cesarianas sem a indicação correta, o que aumenta os riscos à gestante e ao bebê, se comparado ao parto normal que, permite uma recuperação mais rápida e fácil para a mãe e a criança. No entanto, a opção pela cesariana pelo médico, deve ser informada à gestante, bem como o motivo da escolha por este procedimento cirúrgico.

Além disso, a cesárea, quando não possui recomendação médica, aumenta em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido, bem como, triplica o risco de morte da mãe, relacionada a infecções e hemorragias.

A cesárea é indicada nos seguintes casos:

- Bebê atravessado na barriga ou em situação de sofrimento;
- Duas ou mais cesarianas anteriores;
- Quando o cordão umbilical ou a placenta estão fora do lugar e impedem a saída do bebê;
- Quando a mãe apresenta doença grave.

Não são indicações de cesárea:

- Cordão enrolado no pescoço do bebê;
- bebê "grande" ou "pequeno" demais;
- Idade da gestante;
- Somente uma cesárea anterior;
- Ser adolescente, ou ter idade acima de 35 anos, dentre outros.

Diferenças entre o parto normal e o parto cesárea

Parto normal

A recuperação é mais rápida, o que facilita os cuidados da mãe para com o bebê após o parto.

Menor risco de complicações, permitindo o contato imediato da mãe com o bebê, favorecendo o aleitamento materno.

Menor risco de complicações na gravidez seguinte, contribuindo com um parto mais fácil e rápido.

O bebê, na maioria das vezes, fica com a mãe, após o nascimento.

O bebê nasce no tempo indicado. O funcionamento dos órgãos e sistemas são estimulados para a vida, através das contrações uterinas e da passagem pela vagina.

Parto cesárea

Dor após o parto, dificuldades para caminhar e cuidar do bebê.

Maior risco de contrair infecções, febre e hemorragia materna. Situações que podem interferir no aleitamento.

Maior risco de complicações na gravidez seguinte.

Maior risco de prematuridade, podendo o bebê permanecer afastado da mãe, atrasando o início do aleitamento.

Maior risco de o bebê vir a ter doenças respiratórias e alérgicas, principalmente, na idade adulta.



7. AMAMENTAÇÃO

A amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do bebê, e complementar até 2 anos ou mais, traz inúmeras vantagens tanto para a mãe como para o bebê, além de ter um papel essencial no desenvolvimento da criança.

7.1 POR QUÊ O LEITE MATERNO É IMPORTANTE PARA O BEBÊ?

- É completo e contém todos os nutrientes necessários;
- É de fácil digestão;
- Estimula o crescimento;
- Hidrata, pois contém água;
- Favorece o vínculo afetivo com a mãe;
- Protege contra infecções e alergias;
- Proporciona melhor resposta à vacinação;
- Protege contra diabetes e câncer na infância;
- Proporciona uma recuperação mais rápida em caso de doenças;
- Previne contra problemas nos dentes e na fala, associados ao uso da mamadeira.



7.2 VANTAGENS PARA A MULHER

- Reduz o sangramento da mãe ao amamentar na primeira hora, após o nascimento;
- Retorno mais rápido do útero ao tamanho normal;
- Contribui para o retorno ao peso anterior à gestação;
- Reduz o risco de câncer de mama e de ovários;
- Contribui na prevenção de uma nova gravidez;
- Gratuito.

7.3 VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A FAMÍLIA

- Melhor saúde e nutrição resultam em melhor ambiente psicossocial e bem-estar;
- Menor despesa com alimentos alternativos;
- Economia de tempo na obtenção e preparo de alimentos alternativos;
- Menos gastos com cuidados médicos;
- Economia revertida em outros benefícios.

A amamentação deve ser oferecida

ao bebê, sempre que ele manifestar vontade. É preciso evitar, ao máximo, o uso de mamadeira, chupeta ou protetor de mamilo.

O leite produzido nos primeiros dias após o parto é denominado *colostr*, na cor amarela e rico em proteínas. A descida do leite ocorre após o quinto dia, com maior concentração de gordura.

O sucesso da amamentação pode estar relacionado à pega correta. No posicionamento adequado, a criança abocanha boa parte da região areolar (parte escurecida da mama). Além disso, é importante que o corpo da criança esteja alinhado, com a cabeça e a coluna na mesma direção. Assim, é garantida a retirada adequada do leite do peito.

A pega incorreta pode causar dor, fissuras e rachaduras no mamilo, que resultam em dificuldades na amamentação, pois a criança não conseguirá sugar todo o leite necessário, levando a mãe a acreditar que o leite não é suficiente.



7.4 DICAS PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS FISSURAS

- Realizar a higiene do peito com água e com o próprio leite;
- Massagear a aréola, antes de amamentar o bebê;
- Retirar uma pequena quantidade de leite, caso a mama esteja cheia, para que a aréola fique mais macia;
- Iniciar a mamada pelo peito menos dolorido;
- Manter os mamilos secos e arejados.

Uma alteração que pode ocorrer é ingurgitamento, popularmente conhecido como “empedramento”, comum entre o terceiro e quinto dia após o parto, que causa dor e edema nas mamas. Para preveni-lo, é necessário que a pega da mama pelo bebê esteja adequada e, em caso de produção excessiva de leite, realizar a ordenha manual da mama, que também ajuda a evitar fissuras.

Em casos de mastite (processo inflamatório ou infeccioso), a mulher deve passar por uma avaliação médica para a orientação quanto ao tratamento adequado.

Caso a mulher tenha excesso de leite e tenha a intenção de doar, basta procurar informações nos serviços de saúde municipais, Banco de Leite ou Posto de Coleta de Leite Humano mais próximos de sua região.





7.5 CUIDADOS NA HORA DE AMAMENTAR

- Procurar um ambiente tranquilo;
- Escolher uma posição confortável para a mãe e o bebê;
- Concentrar-se na amamentação e no bebê;
- Apoiar o bebê em um travesseiro ou almofada;
- Manter o bebê com a cabeça voltada para o seio materno;
- Manter o corpo e a cabeça do bebê alinhados;
- Colocar o dedo no canto da boca do bebê, para interromper ou reiniciar a amamentação.

Atenção: no primeiro mês de vida, o bebê realiza evacuações todos os dias, por isso, a mãe deve estar atenta à troca de fraldas.

7.6 CONTRAINDICAÇÃO À AMAMENTAÇÃO

Mulheres diagnosticadas com câncer de mama que estão em tratamento, bem como, portadoras do vírus HIV e HTLV, estão contraindicadas à amamentação, pois o risco de transmissão do vírus é elevado, ainda que façam uso de antirretroviral.

Caso a amamentação tenha sido iniciada por falta de informação da mãe, esta deve ser suspensa, pois quanto maior o tempo em que a criança for amamentada, maior será o risco de transmissão do vírus.

8. PUERPÉRIO: CUIDADOS NO PÓS-PARTO

O puerpério, popularmente conhecido como resguardo, é o período de quarenta e cinco dias após o parto. Na consulta puerperal, é avaliado o estado geral da mulher e do recém-nascido e colhidas as informações sobre a gestação e o tipo de parto, fornecidas as orientações sobre aleitamento materno, planejamento familiar, avaliação do vínculo mãe e bebê e o estado psicoemocional da mulher.

Nesse período é importante examinar se o útero retornou ao tamanho normal, se há sinais de infecção, presença de sangramento, dor, febre e queixas urinárias, bem como, a cicatriz em baixo ventre (no caso de parto cesárea) ou laceração/episiotomia (no caso de parto normal).

Outro aspecto importante está relacionado ao estado emocional da mulher. Cerca de 50% a 70% das puérperas apresentam a denominada tristeza materna, também chamada de tristeza puerperal e *baby blues* caracterizada pela alteração de humor, baixa autoestima e pelo sentimento de incapacidade de assumir o papel como mãe. Os sintomas devem desaparecer duas semanas após o parto. Por isso, é importante que a mulher se sinta acolhida pela família e que esta ofereça suporte e apoio para que ela se sinta menos sobrecarregada e possa atravessar este período com maior tranquilidade.

A maioria das mulheres retornam à atividade sexual em até seis semanas após o parto. Porém, é comum a diminuição do interesse sexual neste período, por apresentarem desconforto durante a relação. É importante notificar o médico caso o sintoma não desapareça para se avaliar a melhor conduta.



9. PLANEJAMENTO FAMILIAR

É importante informar à mulher quais opções ela dispõe como métodos contraceptivos durante o período de amamentação e ajudá-la a planejar as futuras gestações.

A escolha é individual e deve ser comunicada ao profissional de saúde, pois dependerá do tempo de pós-parto, se a amamentação é exclusiva, se já houve o retorno da menstruação e o desejo ou não de ter mais filhos.

Dentre as opções de métodos contraceptivos, estão:

- Dispositivo intrauterino (DIU);
- Preservativo masculino e feminino: além de contraceptivo, protege contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs);
- Minipílula: anticoncepcional hormonal de progesterona, via oral, indicado para a mulher que está amamentando;
- Anticoncepcional trimestral injetável: de alta eficácia e também indicado para a mulher que está amamentando;
- Laqueadura tubária: método definitivo e depende de critérios legais para que seja realizada.



10. CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

É recomendada que a primeira visita ao profissional de saúde seja feita na primeira semana de vida do bebê, quando serão verificadas as informações relacionadas à saúde e ao desenvolvimento da criança, como: peso, comprimento/altura, perímetro cefálico, aleitamento materno, cuidados com o cordão umbilical, vacinas e testes a serem realizados e a abertura da caderneta da criança, caso ainda não tenha.

Nos primeiros dias de vida, é comum que o bebê tenha uma perda de até 10% do peso do nascimento, voltando a recuperá-lo após o décimo dia de vida. Em seguida, o ganho de peso mensal esperado será de, em média, 700g para o primeiro trimestre de vida, podendo haver uma variação, relacionada às dificuldades com a amamentação.

Um cuidado importante na vida do recém-nascido é com o coto umbilical. A higiene deve ser feita após o banho e a cada troca de fralda, com cotonete embebido em álcool 70%, mantendo o local sempre limpo e seco. O coto umbilical deve secar e cair espontaneamente em até quinze dias após o nascimento. Não é indicada a utilização de faixas, moeda ou qualquer outro objeto no local, podendo ocasionar infecções. Na ocorrência de pus, odor ou vermelhidão no local, procurar atendimento médico.

Um importante exame a ser realizado ainda na maternidade ou Unidade Básica de Saúde é o *teste do pezinho*, instituído pela Portaria nº 822/GM/MS de 06 de junho de 2001 e que, em 2021, pela Lei nº 14.154, amplia a cobertura de doenças investigadas. O procedimento é simples, porém, de extrema importância, devendo ser realizado do terceiro ao sétimo dia de vida do bebê. Por meio do teste, é possível diagnosticar doenças crônicas, congênitas, genéticas e incuráveis que, quando tratadas precocemente, oferecem uma melhor qualidade de vida e desenvolvimento cognitivo para a criança.

Outro teste que se tornou obrigatório e gratuito realizado é o *teste da orelhinha*, instituído pela Lei Federal nº 12.303 de 2010, para o diagnóstico precoce de doenças auditivas.

O *teste do coraçãozinho* também é realizado gratuitamente na maternidade para a descoberta precoce de doenças cardíacas e o *teste do olhinho*, exame específico para a triagem de doenças relacionadas à visão recomendado pelo Ministério da Saúde, é realizado gratuitamente, apenas por alguns estados e municípios.

Os pais devem estar atentos à caderneta de vacinação da criança. As vacinas são aplicadas gratuitamente nas Unidades Básicas de Saúde e protegem contra várias doenças. Para maior eficácia da vacina, é necessário administrar as doses no prazo correto indicado no documento.

10.1 SINAIS DE ALERTA PARA A CRIANÇA

O bebê nunca deve ficar sozinho e, caso apresente um dos sinais descritos abaixo, é indicado procurar atendimento médico:

- Convulsão ou perda de consciência;
- “Muito sonolenta” e “mais molinha” do que o normal;
- Vômito constante;
- Dificuldade para respirar;
- Pele amarelada (icterícia);
- Febre superior ou igual a 37,8°C;
- Presença de pus e/ou vermelhidão ao redor do umbigo.

11. DIREITOS DAS GESTANTES

Garantir os direitos das gestantes antes, durante e após o nascimento do bebê são metas que devem ser exercidas. As gestantes conhecendo seus direitos é o caminho para exigí-los e fazer com que sejam cumpridos. Através das políticas públicas, os seguintes direitos são assegurados à gestante.

DIREITO À SAÚDE NA GRAVIDEZ

Antes do parto

- Ser atendida com respeito e dignidade pela equipe de saúde, sem discriminação de raça, orientação sexual, religião, idade ou

- condição social;
- Ser chamada pelo nome e saber o nome dos profissionais que irão atendê-la;
- Ter acesso ao teste de gravidez, com garantia de confidencialidade, na Unidade Básica de Saúde;
- Realizar a primeira consulta do pré-natal com até quatro meses de gestação;
- Ter acesso a, no mínimo, seis consultas do pré-natal, de preferência: uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação. A mulher deve ser atendida até o parto. No pré-natal não há alta;
- Receber o cartão da gestante, com os registros das consultas do pré-natal que deverá ser apresentado nos estabelecimentos de saúde durante a gestação e quando entrar em trabalho de parto, mesmo as acompanhadas de forma particular, de acordo com a resolução 368 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);
- Ter acesso aos resultados dos exames realizados;
- Ter ambiente confortável para a espera, em lugar arejado, tendo água e banheiro limpo disponíveis;
- Ser orientada de forma clara sobre a sua condição e quais os procedimentos a serem realizados;
- Ser informada pela equipe de saúde, qual a maternidade de referência e poder visitá-la antes do parto, de acordo com a Lei nº 11.634 de 2007.



Exames mínimos que devem ser realizados no pré-natal

| Exame | Para que serve | Quando |
|------------------------------|--|--|
| Tipagem sanguínea e fator Rh | Identifica o tipo sanguíneo. Caso a mãe possua o tipo sanguíneo com fator RH negativo e o pai do bebê tenha o fator Rh positivo, ela deverá realizar o exame Coombs Indireto, no pré-natal. Após o nascimento do bebê, caso ele tenha o fator Rh positivo, a mãe receberá uma vacina própria, aplicada até 3 dias após o parto, para evitar problemas na próxima gestação. A vacina é gratuita pelo SUS. | Na primeira consulta e no terceiro trimestre (Coombs Indireto) |
| Hemograma | Identifica anemia (associada a falta de ferro no sangue), comum na gravidez e que deve ser tratada. | Na primeira consulta |
| Eletroforese de hemoglobina | Identifica doença falciforme ou talassemia (doenças hereditárias). | Na primeira consulta |
| Glicemia de jejum | Verifica a quantidade de açúcar no sangue. Caso o índice se apresente alto, pode indicar diabetes, devendo ser tratada com uma dieta equilibrada, atividade física e o uso de medicamentos que deverão ser orientados pelos profissionais de saúde. | Na primeira consulta. Repetir na 30ª semana |
| Urina - tipo 1 | Investiga infecções e alterações nas funções renais. | Na primeira consulta. Repetir na 30ª semana |

| | | |
|--|---|--|
| Teste rápido de Sífilis e VDRL | Identifica a sífilis, uma infecção sexualmente transmissível, que pode ser transmitida da mãe para o bebê durante a gravidez. | Na primeira consulta Repetir na 30ª semana |
| Teste de HIV | Identifica a presença do vírus HIV no organismo. O vírus pode ser transmitido da mãe para o bebê durante a gravidez, o parto ou a amamentação. O teste rápido é realizado gratuitamente no início do pré-natal. Quanto mais cedo for iniciado o tratamento da doença, maior as chances de uma vida saudável para a mãe e a criança. | Na primeira consulta |
| Teste para hepatite B (HBsAg) | Identifica a presença do vírus da hepatite B no organismo, que pode ser transmitido da mãe para o bebê durante a gravidez. Caso a mãe seja portadora do vírus, o bebê estará protegido ao receber a vacina e a imunoglobulina para a hepatite B, nas primeiras doze horas após o nascimento. | Primeiro e terceiro trimestres |
| Teste para hepatite C (anti-HCV) | Identifica o contato prévio com o vírus da hepatite C, que deve ser confirmado por outro exame (HCV – RNA). | Na primeira consulta |
| Sorologia para toxoplasmose (IgM) | Identifica se a gestante possui anticorpos contra o parasita responsável pela toxoplasmose, o <i>Toxoplasma gondii</i> , podendo indicar uma infecção recente. | Na primeira consulta e terceiro trimestre |
| Bacterioscopia da secreção vaginal Bacterioscopia da secreção vaginal | Verifica se há infecção na flora vaginal. | Terceiro trimestre (37 semanas) |

Além dos exames mencionados, outros procedimentos devem ser realizados:

- Vacinas antitetânica (dT), contra hepatite B no caso da gestante que não tenha sido vacinada, e contra a gripe, durante as campanhas;
- Avaliação do estado nutricional da gestante, bem como, tratamento dos distúrbios nutricionais;
- Prevenção, diagnóstico e tratamento precoce do câncer de colo uterino e de mama;
- Avaliação e acompanhamento odontológico;
- Tratamento de possíveis problemas na gestação;
- Classificação de risco gestacional: deve ser realizada na primeira consulta e acompanhada nas seguintes para diagnosticar, precocemente, a gestante de risco e proporcionar o encaminhamento adequado.

Pré-natal do parceiro

Nas Unidades Básicas de Saúde, o parceiro tem o direito de cuidar da própria saúde, ao mesmo tempo em que acompanha a gestante durante o pré-natal. Oportunidade para falar sobre o que espera da nova vida, bem como, realizar exames, atualizar a carteira de vacinação, se informar sobre direitos e participar do acompanhamento da gestação, importante para o fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis entre ele, a parceira e o bebê.



Os homens adultos, jovens e adolescentes que participam do pré-natal têm direito a realizar os seguintes exames: teste rápido para sífilis e VDRL, teste rápido anti-HIV, teste para hepatites virais B e C, tipagem sanguínea e fator Rh, hemograma, lipidograma, glicose e eletroforese de hemoglobina.



No parto

- Mães e bebês devem ser atendidos por qualquer serviço público de saúde. Caso a Unidade Básica de Saúde não seja adequada para o tipo de atendimento necessário, a gestante deverá ser atendida pela equipe de saúde até que sejam garantidos o transporte seguro e a transferência para outra unidade adequada. A transferência deve ser feita após a confirmação de um leito;
- A gestante deve expressar de forma livre, sem ser recriminada, sentimentos e reações como vontade de chorar, gritar ou rir, durante o trabalho de parto;
- A lavagem intestinal e a raspagem de pelos antes do parto, não são procedimentos necessários;
- O soro com ocitocina para apressar o parto deve ser utilizado apenas em situações especiais, sendo informado à gestante, o motivo e as razões de seu uso;
- A Certidão de Nascimento é gratuita e pode ser feita em qualquer cartório.

A gestante tem direito a um acompanhante

A Lei nº 8.080 de 1990 determina que os serviços de saúde públicos e particulares são obrigados a permitir a presença, junto à gestante, de um acompanhante de sua escolha durante todo o período do trabalho de parto, o nascimento e pós-parto. A presença deve ser garantida, independente do sexo do acompanhante, seja a enfermaria coletiva ou individual. As Unidades Básicas de Saúde devem manter um aviso, em local visível, informando sobre esse direito, sendo obrigadas a cumprir a lei em todas as circunstâncias. A falta de privacidade com relação às outras mulheres ou roupa inadequada na sala de parto ou centro cirúrgico, não são aceitas como justificativas para o descumprimento da Lei.



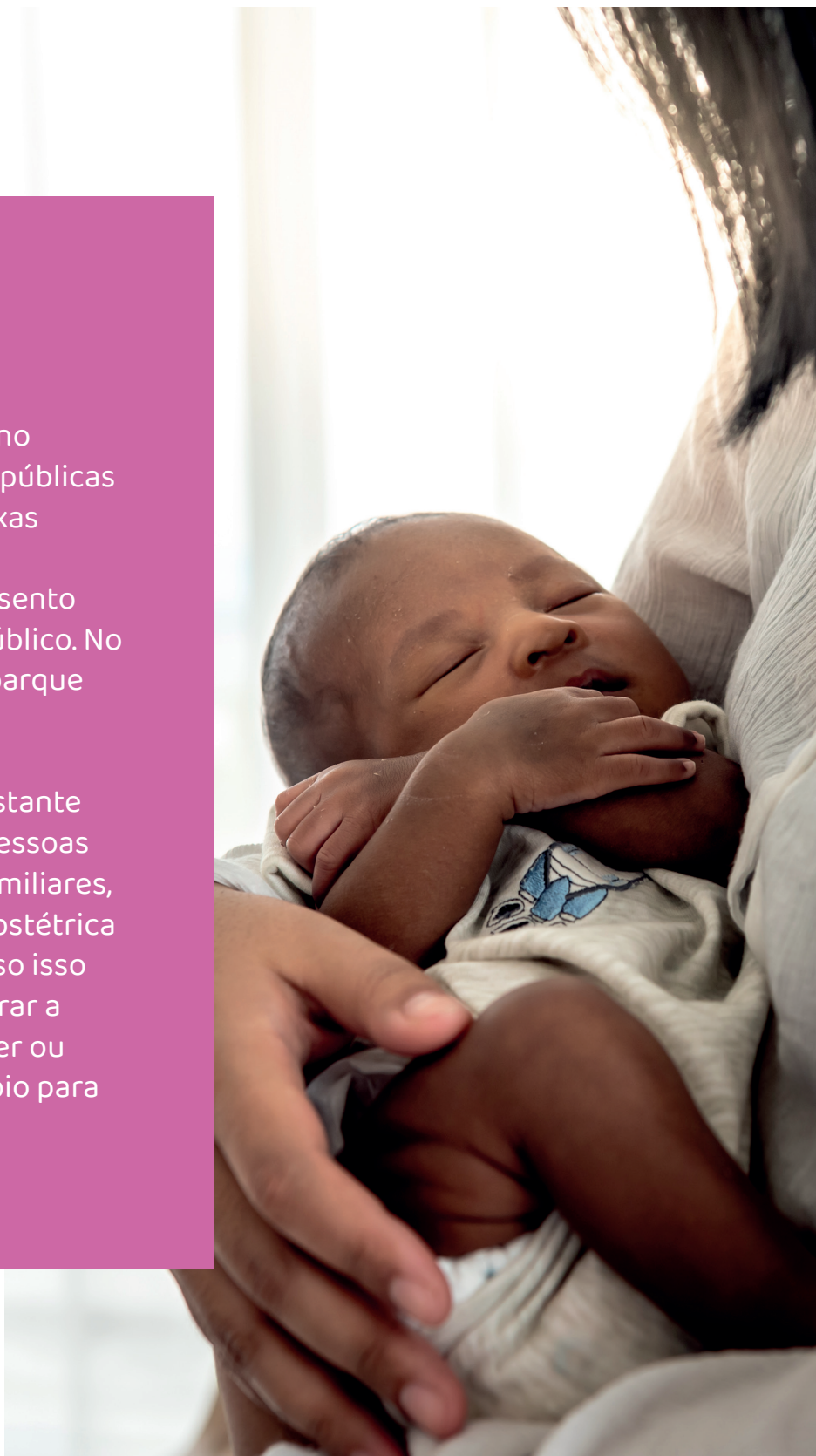
Após o parto

- A mãe, o bebê e o acompanhante devem permanecer em alojamento conjunto desde o nascimento. O período de observação do bebê, no berçário, ocorre apenas nos casos de indicação clínica;
- A gestante deverá ser orientada sobre a amamentação, suas vantagens para si e para o bebê;
- No ambiente em que estão mãe e bebê, a luz, o som e a temperatura devem ser controlados;
- A amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida do bebê e deve ser mantida como única alimentação até o sexto mês. Após esta fase, outros alimentos devem ser introduzidos à alimentação da criança, mas a amamentação deve ser continuada até dois anos ou mais;
- Na alta hospitalar, a mãe deve ter agendada a consulta de pós-parto e do bebê, com a data e o local.



Direitos sociais

- A gestante possui prioridade no atendimento em instituições públicas e privadas, com guichês e caixas preferenciais;
- A gestante também possui assento preferencial no transporte público. No ônibus, é permitido o desembarque pela porta dianteira;
- Agressões físicas, sexuais ou psicológicas sofridas pela gestante e cometidas por estranhos, pessoas próximas, companheiro ou familiares, são consideradas violência obstétrica e devem ser denunciadas. Caso isso ocorra, a vítima deverá procurar a Delegacia de Defesa da Mulher ou delegacia civil de seu município para formalizar a queixa.



Direitos trabalhistas

- A mulher deve comunicar a empresa em que trabalha ao descobrir que está grávida. A gestante não poderá ser demitida, sem justa causa, a partir da comunicação, até cinco meses após o parto;
- A gestante poderá mudar de função, caso esta ofereça risco à gravidez, mediante a apresentação de atestado médico, retornando à ocupação original, após a licença-maternidade, sem prejuízos salariais;
- A licença-maternidade tem duração de 120 dias, com início até 28 dias antes do parto, mediante a apresentação de atestado médico;
- No caso de óbito fetal, é concedida a licença-maternidade integral;
- No caso de aborto, é concedido o afastamento remunerado por duas semanas;
- Dispensa para a realização de, no mínimo, seis consultas médicas e exames complementares;
- Ampliação da licença-maternidade por 60 dias, a critério da empresa, caso faça parte do Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770 de 2008).

Direitos durante a amamentação

- Nos seis primeiros meses de vida do bebê, a mãe tem direito a dois descansos, de trinta minutos cada, durante a jornada de trabalho.

Direitos do pai

- A licença-paternidade tem duração de cinco dias corridos, a partir do nascimento do bebê, podendo ser ampliada para vinte dias, a critério da empresa, caso faça parte do Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770 de 2008);
- Participar do pré-natal e acompanhar a gestante no período em que permanecer na maternidade.

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Estímulo ao Parto Normal Organização da Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento. 2015;
- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Diretrizes de Atenção à Gestante: a Operação Cesariana: Relatório de Recomendação, 2015;
- Humanização do parto. Nasce o respeito: informações práticas sobre seus direitos/Organização, Assessoria Ministerial de Comunicação; Coordenação, Maísa Silva de Melo de Oliveira; Redação, Andréa Corradini Rego Costa e Maísa Melo de Oliveira; Revisão Técnica, Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna de Pernambuco. -- Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015;
- Martins-Costa SH, Hammes LS, Ramos JG, Arkader J, Corrêa MD, Camano L. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. Projeto Diretrizes: Cesariana – Indicações, 2002;
- Portella AP, Reis D, Aguiar R, Diniz SG. GRAVIDEZ SAUDÁVEL E PARTO SEGURO SÃO DIREITOS DA MULHER - Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Apoio: Ministério da Saúde. 2000;
- 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/organizado por Karina Calife, Tania Lago, Carmen Lavras – São Paulo: SES/SP, 2010.
- http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicooii.pdf
- <http://www.fundacaofiat.com.br/files/documentos/51ed9496-8a30-41b4-a858-14ffac14daa0.pdf>
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
- <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/10passosGestantes.pdf>
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf
- <http://www.apaes.org.br/Noticias/Documents/FASE%20IV%20-%20PROTOCOLO%20DA%20TRIAGEM%20NEONATAL%2004112013.pdf>
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_5ed.pdf
- <http://portalvr.com/saude/cuidados/Saude%20da%20Crianca%20-%20A%20Consulta%20Pediatrica%20-%20Fornecendo%20informacoes%20VR.pdf>





www.fadc.org.br

[f/fundabrinq](https://www.facebook.com/fundabrinq)

[ig/fundacaoabrinq](https://www.instagram.com/fundacaoabrinq)