

**Agendamento das consultas do pré-natal**  
**Escreva ao lado suas dúvidas para as próximas consultas.**

1 <sup>a</sup> consulta	/	/	
2 <sup>a</sup> consulta	/	/	
3 <sup>a</sup> consulta	/	/	
4 <sup>a</sup> consulta	/	/	
5 <sup>a</sup> consulta	/	/	
6 <sup>a</sup> consulta	/	/	
7 <sup>a</sup> consulta	/	/	
8 <sup>a</sup> consulta	/	/	
9 <sup>a</sup> consulta	/	/	
10 <sup>a</sup> consulta	/	/	
11 <sup>a</sup> consulta	/	/	
12 <sup>a</sup> consulta	/	/	
13 <sup>a</sup> consulta	/	/	
14 <sup>a</sup> consulta	/	/	
Consulta Odontológica	/	/	
Consulta Odontológica	/	/	

# LEFONES TEIS

- 92**  
ia-Geral do SUS: **136**  
Militar: **190**  
de Atendimento à Mulher: **180**  
e Bombeiros: **193**  
Denúncia Nacional de Abuso e  
ão Sexual contra Crianças e  
entes: **100**  
Parar de Fumar: **0800 61 1997**

66



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Toda mulher tem direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como a criança tem direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis no SUS.

O Ministério da Saúde, em conjunto com as Secretarias de Saúde Estaduais Municipais e do Distrito Federal, elaborou esta Caderneta da Gestante pensando em você, que vive um dos momentos mais intensos de sua vida. Aqui você vai encontrar vários assuntos:

- seus direitos antes e depois do parto;
  - o cartão de consultas e exames, com espaço para você anotar suas dúvidas;
  - dicas para uma gravidez saudável e sinais de alerta;
  - informações e orientações sobre a gestação e o desenvolvimento do bebê, e sobre alguns cuidados de saúde, no parto e no pós-parto;
  - informações e orientações sobre amamentação;
  - como tirar a Certidão de Nascimento de seu filho.

O profissional de saúde anotará nesta caderneta todos os dados de seu pré-natal e registrará as consultas, os exames, as vacinas e o que for importante para um bom acompanhamento do pré-natal.

Aqui tem também espaço para você anotar suas sensações e seus sentimentos assim como coisas que queira dizer ao seu bebê.

Um pré-natal de qualidade resultará em mais saúde para você e seu bebé.  
Guarde esta caderneta com carinho e cuidado e carregue-a sempre com você.

## **Unidade de saúde pré-natal:**

## **Servicio de saúde indicado para o parto:**

# CONHEÇA SEUS DIREITOS

## Direitos trabalhistas:

- Licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias para gestantes com carteira de trabalho assinada.
- Não ser demitida enquanto estiver grávida e até cinco meses após o parto, a não ser por justa causa.
- Mudar de função ou setor em seu trabalho, caso ele apresente riscos ou problemas para sua saúde ou a saúde do bebê. Para isso, apresente à sua chefia um atestado médico comprovando que você precisa mudar de função ou setor.
- Receber DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO sempre que for às consultas de pré-natal ou fizer algum exame. Apresentando essa declaração à sua chefia, você terá a ausência justificada no trabalho.
- Até o bebê completar seis meses, você tem o direito de ser dispensada do trabalho todos os dias, por dois períodos de meia hora ou um período de uma hora, para amamentar. Combine com seu empregador o melhor jeito de aproveitar esse tempo.
- Licença de cinco dias para o pai logo após o nascimento do bebê.

## Além disso, tem os direitos sociais:

- Guichês e caixas especiais ou prioridade nas filas para atendimento em instituições públicas e privadas (bancos, supermercados, lojas).
- Assento prioritário para gestantes e mulheres com crianças de colo em ônibus e metrô. Peça licença e ocupe o lugar que é seu.
- Não viaje em pé! No ônibus você pode sair pela porta da frente.
- Se a sua família é beneficiária do Auxílio Brasil, você tem direito ao Benefício Composição Gestantes. Para conseguir esse benefício extra na gravidez e após o nascimento do bebê, busque informações no Centro de Referência em Assistência Social (Cras) do seu município.

## Entrega em adoção:

- A Lei nº 12.010/2009 garante a você o direito de receber atendimento psicossocial gratuito se desejar, precisar ou decidir entregar a criança em adoção. Procure a Vara da Infância e Juventude de sua cidade.

## Se você for estudante, também tem seus direitos garantidos:

- A Lei nº 6.202/1975 garante à estudante grávida o direito à licença-maternidade sem prejuízo do período escolar.

- A partir do oitavo mês de gestação, a gestante estudante poderá cumprir os compromissos escolares em casa – Decreto-Lei nº 1.044/1969.
- O início e o fim do período de afastamento serão determinados por atestado médico a ser apresentado à direção da escola.
- Em qualquer caso, é assegurado às estudantes grávidas o direito à prestação dos exames finais.

## Caso seja adolescente

- Você tem o direito, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de ser atendida com sigilo, privacidade, autonomia e receber informações sobre planejamento familiar e sexualidade responsável. Também pode ser atendida sozinha, se preferir.

## Direitos nos serviços de saúde

- Ser atendida com respeito e dignidade pelas equipes de saúde, sem discriminação de cor, raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social.
- Ser chamada pelo nome que preferir e saber os nomes dos profissionais que a atendem.
- Aguardar o atendimento sentada, em lugar arejado, tendo à sua disposição água para beber e banheiros limpos.

## Lei da vinculação para o parto:

A Lei nº 11.634, de 26.10.2007, garante à gestante o direito de ser informada anteriormente, pela equipe do pré-natal, sobre a maternidade de referência para seu parto e de visitar esse serviço antes do parto.

## Lei do direito a acompanhante no parto:

A Lei Federal nº 11.108/2005 garante às parturientes o direito a um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, no parto e no pós-parto imediato, no SUS.

## Situações de violência durante a gravidez

- Se você sofrer qualquer tipo de violência física, sexual ou psicológica por parte de pessoas próximas ou desconhecidas, procure ajuda no serviço de saúde. Existe uma rede de proteção, e você pode contar com ela. Os profissionais de saúde podem ajudar!
- Procure orientações para defender seus direitos e não permitir que aconteça novamente. Ligue 180 ou Disque Saúde - 136, de forma gratuita, e denuncie.

# O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO

Tem como objetivo preparar o homem para a paternidade ativa e consciente, assim como detectar precocemente doenças, atualizar a carteira vacinal e incentivar a participação em atividades educativas nos serviços de saúde.

A gestação é um momento importante tanto para a mulher quanto para o homem. São emoções intensas que se misturam, e você pode contar com sua equipe de saúde. Nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, os homens também têm o direito de cuidar de si ao mesmo tempo em que acompanham suas parceiras. Essa estratégia se chama Pré-Natal do Parceiro.

**Converse e apoie a sua parceira! Fale com ela sobre seus sentimentos, emoções e sobre o que vocês esperam desta nova vida!**

**Troque ideias com outros pais que já viveram essa experiência e aproveite esse momento para se cuidar também!**

**Afinal, seu bebê precisa de você saudável!**

Nome:

Como gosta de ser chamado:

Instrução:

Idade:

Pressão arterial:

< 15 anos

> 35 anos

Peso:

IMC: Índice de massa corporal

NÃO SIM

Diabetes

Hipertensão arterial

Gemelar:

Outros:

Exames	Data	Resultado
ABO-Rh	/ /	
Glicemia em jejum	/ /	
Sífilis (teste rápido)	/ /	
VDRL	/ /	
HIV/Anti-HIV (teste rápido)	/ /	
Hepatite C	/ /	
Hepatite B-HBsAg	/ /	
Hemograma	/ /	
Outros	/ /	
Outros	/ /	
Outros	/ /	
<b>Vacina Antitetânica</b>		
Sem informação de imunização <input type="radio"/>		
Imunizado há menos de 10 anos <input type="radio"/>		
Imunizado há mais de 10 anos <input type="radio"/>		
<b>Hepatite B</b>	Imunizado <input checked="" type="radio"/>	
Informe		
<b>Febre amarela</b>	Data / /	
Informe		

# IDENTIFICAÇÃO

Número do cartão SUS:

Número do NIS:

Nome: \_\_\_\_\_

Como gosta de ser chamada: \_\_\_\_\_

Nome do(a) companheiro(a) - opcional: \_\_\_\_\_

Data de nascimento:      /      /      Idade: \_\_\_\_\_

Raça/Cor: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena

Informar a etnia: \_\_\_\_\_

Trabalha fora de casa: ( ) Sim ( ) Não

Ocupação: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Se indígena, informar o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) ao qual está vinculada:

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Tel.fixo: \_\_\_\_\_

Tel.celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Em situação de emergência, ligar para:

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

( ) Companheiro(a) ( ) Familiar ( ) Amiga(o) ( ) Outros:

## A DESCOBERTA DA GRAVIDEZ!

A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher, para seu(sua) parceiro(a) e toda a família. São vivências intensas que envolvem, por vezes, sentimentos contraditórios, momentos de dúvidas, de ansiedade, especialmente se você for adolescente. Você pode estar sonhando com esse momento há muito tempo ou talvez tenha sido surpreendida por uma gravidez inesperada. Mesmo quando a gravidez é planejada, você precisará de um tempo para se adaptar a essa nova etapa da vida.

Agora seu bebê está a caminho e vocês dois vão passar muito tempo juntos. Ao longo desses nove meses, seu corpo vai se modificar, preparando-se para o parto e para a maternidade.

Enquanto o bebê se desenvolve, você também cresce como mulher. A gravidez lhe dará confiança e força para o parto e para cuidar do bebê. Sempre que tiver dúvidas ou se sentir insegura com alguma mudança da gravidez, busque informações e apoio com profissionais de saúde que estejam acompanhando a sua gestação.

## OS 3 PRIMEIROS MESES DE GESTAÇÃO 1º TRIMESTRE DE 0 A 13 SEMANAS

Neste início, ocorre a adaptação de seu corpo e de seus sentimentos, trazendo sensações ora de prazer, ora de desconforto. Faz parte desse momento a oscilação entre a aceitação e a recusa da gravidez. Fique tranquila! O sentimento de não querer a gravidez pode surgir e não causará danos ao bebê. Fale sobre isso com um profissional de saúde.

Você vai perceber o aumento dos seios e também pode sentir mais sono, mais fome, enjoos e até ficar mais cansada. Não se preocupe, tudo isso é comum! Essas são as adaptações necessárias da gravidez.

É importante alimentar-se de maneira saudável, não ingerir bebida alcoólica, nem fumar ou usar drogas. Peça orientações ao profissional de saúde.

A gravidez não causa cárie, mas as gengivas podem ficar mais sensíveis e ser facilmente irritadas pela placa bacteriana. Cuide da higiene bucal (utilize escova, pasta de dente e fio dental). Controle a quantidade de açúcares, faça acompanhamento durante o pré-natal e realize pelo menos uma consulta de pré-natal odontológico durante a gestação. Para mais dicas de alimentação, veja a página 7.

As orientações dadas pelo dentista auxiliarão no cuidado da saúde bucal do seu bebê. Não ofereça mamadeira noturna e alimentos com açúcar. Higienize os dentes com escova e pasta de dente a partir do nascimento dos primeiros dentes de leite, para que seu bebê/criança não tenha cárie na infância.

Convide seu(sua) companheiro(a) para participar das consultas de pré-natal, caso seja de sua vontade. Pode ser um bom momento para fortalecer a relação de vocês e dele(a) com o bebê. É também uma boa oportunidade para ele(a) fazer parte do seu pré-natal. Se o pai for adolescente, tem os mesmos direitos de um pai adulto com relação à sua criança.

## COMO SEU BEBÊ ESTÁ SE FORMANDO?



Seu bebê foi gerado a partir do encontro do espermatozoide do homem com o óvulo da mulher. Com 4 semanas, ele é do tamanho de um grão de arroz, seu coração começa a bater e aparecem pequenos brotos que evoluirão para braços e pernas.

- Ao final de 8 semanas, as mãos, os dedos, as orelhas e os órgãos internos já estão se formando. Ele é do tamanho de uma ervilha e pesa mais ou menos 7 gramas.
- De 9 a 12 semanas (durante o 3º mês), seu rosto já está quase todo formado e os olhos já têm as pálpebras. Inicia-se o funcionamento do cérebro, o bebê já se movimenta e mexe os braços e as pernas. Já se formou o cordão umbilical, que o liga à placenta.

- Ao final do 3º mês, o coração já pode ser ouvido por meio de aparelho próprio durante a consulta de pré-natal.

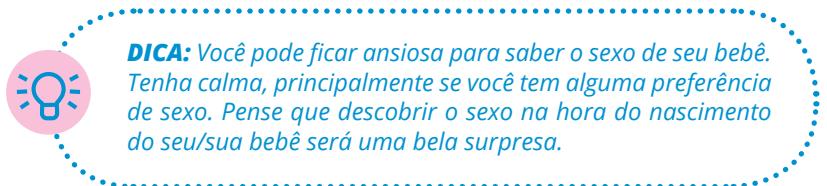
Você deve comparecer, pelo menos, mensalmente às consultas do pré-natal e fazer todos os exames solicitados. Aproveite para falar de suas preocupações e sentimentos.

## DO 4º AO 6º MÊS 2º TRIMESTRE DE 14 A 26 SEMANAS

Neste segundo trimestre, tanto seu corpo quanto a emotividade crescem. Você começa a perceber os primeiros movimentos dentro de sua barriga, que podem começar bem suaves e vão aumentando conforme o bebê cresce. Isso talvez traga uma sensação diferente, que pode fortalecer sua ligação com seu filho.

### É um período de grande bem-estar. Aproveite!

Nessa época, seu corpo mudará muito rápido; há o crescimento da barriga e as alterações nas mamas e quadris. As sensações iniciais de desconforto normalmente desaparecem, dando lugar a sentimentos de plenitude e maior disposição.



Você pode e deve fazer a avaliação odontológica durante a gravidez. Esse cuidado pode proteger você e seu bebê contra infecções e outros problemas. Se for necessário realizar algum tratamento, este deve ser feito o mais cedo possível!

### Enquanto isso, dentro de sua barriga

- A partir de 14 semanas, iniciam-se os movimentos respiratórios e das mãozinhas.
- Entre 15 e 16 semanas, a pele, ainda transparente, começa a se engrossar. O bebê já tem cílios e sobrancelhas e seus movimentos podem começar a ser percebidos. O coração bate muito mais rápido do que o seu.

- Entre 17 e 18 semanas, ele pode medir de 17 a 20 cm e pesar de 200 a 250 g. Já consegue engolir e piscar.
- Entre 20 e 24 semanas, ele mede em torno de 26 cm, e seu peso médio é de 500g. Os movimentos ficam mais intensos e você os percebe bem, especialmente em momentos de maior calmaria, principalmente durante a noite. Há momentos em que ele está dormindo e momentos em que fica acordado. Todo o seu organismo está funcionando em harmonia. Ele se alimenta graças à placenta, por meio do cordão umbilical.



**DICA:** Em alguns momentos do dia, procure ficar mais tranquila para perceber as sensações de seu corpo. Coloque as mãos na barriga, feche os olhos e sinta o que está acontecendo. Isso pode lhe trazer confiança e diminuir suas preocupações.

## DO 7º AO 9º MÊS É HORA DE FAZER O NINHO ÚLTIMO TRIMESTRE DE 27 A 40/41 SEMANAS

O final da gestação é o momento em que tanto você quanto seu bebê se preparam para uma grande mudança. O bebê tem menos espaço dentro de sua barriga, o que dá a sensação de peso e desconforto. Você pode sentir menos sono, vontade de ir ao banheiro com mais frequência ou mesmo desconforto para realizar as atividades diárias.

Seu corpo está se preparando para o parto.

Sua barriga pode ficar durinha por instantes, mas você não sentirá dor. É apenas o seu útero treinando para o trabalho de parto.

Poderá sair de seu peito um leite amarelado, chamado colostro, que vai alimentar seu bebê nos primeiros dias de vida.

Não é recomendado “preparar” o peito para a amamentação.

A gravidez se encarrega disso. Manobras para aumentar e fortalecer os mamilos, como esticá-los com os dedos, esfregá-los com buchas ou toalhas ásperas, não são recomendadas, pois na maioria das vezes não funcionam e podem ser prejudiciais, podendo inclusive induzir o trabalho de parto.

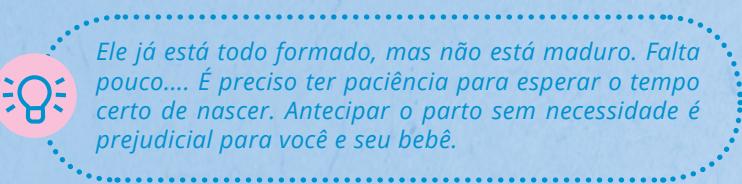
Essa é uma época de ansiedade com o momento do parto. E isso faz parte: o medo do desconhecido é natural. Procure conversar com profissionais de saúde e outras pessoas que possam lhe passar confiança e deixá-la mais tranquila.

## PREPARANDO PARA NASCER

Nos últimos três meses da gestação, a maioria dos bebês posiciona-se de cabeça para baixo. Ele tem o próprio ritmo de dormir e acordar e começa a dar sinais de querer nascer, com o surgimento das primeiras contrações.

De 27 a 30 semanas, ele pode pesar 1 kg e medir cerca de 32 cm. Já percebe a luz fora do útero, abre e fecha os olhos, escuta e identifica vários sons, como vozes e músicas, e pode se assustar com barulhos altos e repentinos. O espaço dentro do útero vai ficando cada vez mais justo. Aproveite para cantar e conversar com ele/ela.

A pele do bebê fica coberta por um tipo de creme branco, o vernix, que traz proteção e o ajudará a se deslizar pelo canal do parto.



## PREMATURO

Se o seu bebê chegar antes da hora e precisar de cuidados especiais, você tem direito a ficar perto dele no hospital, durante todo o tempo.

**Este é um espaço para seu(sua) parceiro(a) escrever.**

Escreva impressões, sentimentos, acontecimentos que estão sendo marcantes para você durante a espera dessa criança e coisas que você deseja dizer a ela.

---

---

---

---

Estar presente em todos os momentos desde agora **fortalece os laços afetivos e a vivência da paternidade.**

Conheça os **benefícios do parto normal**. O seu apoio à sua parceira pode fazer a diferença nesse momento.

## CUIDADOS IMPORTANTES NA GRAVIDEZ

### Veja aqui dicas para se manter saudável durante a gravidez e o parto

Durante a gravidez, procure ter uma alimentação saudável e diversificada, predominantemente de origem vegetal, rica em alimentos naturais e com o menor processamento industrial possível. Isso é importante para sua saúde e bem-estar e para a formação e o crescimento adequado do bebê.

Estes são os dez passos para uma alimentação adequada e saudável:

1

**Faça de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação.** Procure consumir uma grande variedade de alimentos *in natura* e minimamente processados, além de ingerir água, para suprir a necessidade de nutrientes fundamentais nesse evento da vida. Faça uso de alimentos obtidos diretamente de plantas ou animais, como feijões, cereais, legumes, verduras, frutas, castanhas, leite, carnes e ovos, para tornar sua alimentação mais saudável e saborosa. O consumo, ao longo do dia, de pequenos lanches baseados em alimentos *in natura* e minimamente processados pode evitar fraquezas e desmaios comuns nessa fase.

2

**Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinar alimentos e criar preparações culinárias.** O consumo excessivo de açúcar aumenta o risco de doenças do coração, diabetes, obesidade e outras doenças crônicas, enquanto o sal e as gorduras em excesso contribuem para o desenvolvimento de pressão alta e obesidade, respectivamente.

3

**Limite o consumo de alimentos processados**, que são aqueles que recebem sal, açúcar ou óleo para durar mais tempo, como conservas de legumes, compota de frutas, carne seca e toucinho, sardinha e atum enlatados, queijos e pães feitos de farinha de trigo refinada (branca).

**4**

**Evite o consumo de alimentos ultraprocessados.** São reconhecidos pela lista de ingredientes. Se nesta lista existirem substâncias que não são usadas em casa, provavelmente é um alimento ultraprocessado. Esses alimentos têm pequenas quantidades de “comida de verdade”. Eles contêm, entre seus ingredientes, aditivos químicos (gordura vegetal hidrogenada, xaropes, emulsificantes, espessantes, aromatizantes, corantes), que são nutricionalmente desbalanceados e aumentam o risco de obesidade, doenças do coração, diabetes e câncer. São eles: biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos instantâneos, molhos, salgadinhos “de pacote”, refrigerantes (inclusive os chamados *diet* ou *light*), sucos industrializados ou néctares, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, produtos congelados e prontos para aquecimento, nuggets, salsichas e outros embutidos e pães que contêm gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite e aditivos.

**5**

**Coma com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia.** Entre as refeições principais (café da manhã, almoço e jantar), faça pequenos lanches, evitando “beliscar” nos intervalos. Coma devagar, desfrutando da sua refeição. Compartilhe esse momento prazeroso com familiares e/ou amigos.

**6**

**Faça compras em locais que ofertem variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados.** Procure fazer compras de alimentos em mercados, feiras livres e feiras de produtores e outros locais que comercializam variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Prefira legumes, verduras e frutas da estação e cultivados localmente. Sempre que possível, adquira alimentos orgânicos e de base agroecológica, de preferência diretamente dos produtores.

**7**

**Desenvolva, exerçite e partilhe suas habilidades culinárias.** converse com pessoas que tenham o hábito de cozinhar, troque receitas, leia livros e consulte a internet para aprender coisas novas.

**8**

**Planeje o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece.** Procure planejar suas compras de acordo com o que pretende cozinhar durante a semana e divida com os membros de sua família a responsabilidade por todas as atividades domésticas relacionadas ao preparo de refeições.

**9**

**Dê preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora,** como restaurantes de comida a quilo, cozinhas comunitárias e restaurantes populares. Você gasta menos e pode comer uma maior variedade de alimentos. Evite redes de *fast-food*.

**10**

**Seja crítica quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.** Avalie bem o que você lê, vê e ouve e estimule outras pessoas a fazerem o mesmo.

Além desses cuidados, é importante o uso de ácido fólico e sulfato ferroso. O ácido fólico deve ser usado diariamente pelo menos 30 dias antes da data que se planeja engravidar até a 12<sup>a</sup> semana de gestação. Já o sulfato ferroso deve ser usado diariamente até o terceiro mês pós-parto. Ambos são distribuídos gratuitamente nas Unidades Básicas de Saúde.

**Saiba mais em:** [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_programas\\_nacionais\\_suplementacao\\_micronutrientes.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_programas_nacionais_suplementacao_micronutrientes.pdf)





**Você sabia que mais da metade das mulheres do Brasil têm sobrepeso ou obesidade?** Você sabia que mais da metade das mulheres do Brasil têm sobrepeso ou obesidade? converse com os profissionais de saúde sobre o ganho de peso adequado para você durante a gravidez. O ganho de peso excessivo também aumenta o risco de parto prematuro e de outras complicações na gravidez.

**Para saber mais**, acesse o *Guia Alimentar para a população brasileira* [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)



# MANTENDO UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, SEU GANHO DE PESO SERÁ ADEQUADO

## DICAS IMPORTANTES

É recomendável tomar 20 minutos de sol, no início da manhã ou no final da tarde. Lembre-se de usar boné ou chapéu e protetor solar no rosto, para evitar manchas e câncer de pele.

Evite descolorantes, tinturas de cabelo, alisantes e onduladores que contêm amônia, formol ou outros componentes tóxicos.

Você deve sair de ambientes onde haja fumantes, em qualquer fase da gravidez.

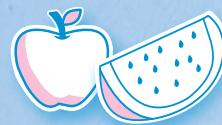
Respirar a fumaça com frequência pode afetar sua saúde e a do bebê.

## EXERCÍCIOS

Caminhadas ajudam a melhorar a circulação do sangue, controlar melhor o ganho de peso, aumentar a disposição e a sensação de bem-estar. Se não houver contraindicação, devem ser mantidas do início ao fim da gravidez.

Procure fazer atividades físicas leves e prazerosas.

Exercite a respiração: respire lenta e profundamente, várias vezes ao dia. Isso pode ajudar em momentos de desconforto e inquietude.



## SONO

Procure dormir cerca de 8 horas por noite.

Repouse alguns minutos durante o dia.

Eleve as pernas quando estiver sentada ou deitada.

Caso tenha muito sono, procure repousar mais.

Deite-se preferencialmente do lado esquerdo, com um travesseiro entre as pernas. Essa posição facilita a passagem de oxigênio para o bebê.

# SEXO NA GESTAÇÃO

## Quanto ao seu desejo sexual

Desejo e disposição sexual podem mudar na gravidez. Há mulheres que têm menos vontade e outras que têm mais vontade do que antes. Isso pode acontecer para o(a) companheiro(a) também. Ter relações sexuais, até o final da gravidez, não machuca o bebê. Durante o orgasmo, é comum a barriga ficar dura, porém não há motivo para preocupação. Evite posições que causem desconforto e lembre-se de que o que realmente importa é que seja respeitada a sua vontade de ter ou não relação.

**Converse com seu(sua) companheiro(a) sobre isso!**

**ATENÇÃO:** Recomenda-se que, também durante o pré-natal, mulheres e parcerias utilizem camisinha (masculina ou feminina) nas relações sexuais, inclusive durante o período de amamentação, prevenindo as IST e possibilitando o crescimento saudável do bebê.

*Se notar presença de sangramento ou saída de líquido diferente, suspenda atividade sexual e procure a Unidade Básica de Saúde.*

# ATENÇÃO PARA ALGUMAS SITUAÇÕES E SINTOMAS

**Sangramento da gengiva** – pode ocorrer mais facilmente durante a gestação. Por isso, adote um hábito diário de cuidados com sua saúde bucal. Utilize fio dental diariamente e uma escova de dente macia com creme dental.

**Enjoos e vômitos** – são comuns nos primeiros meses de gravidez. Evite ficar muito tempo sem se alimentar e escolha alimentos mais secos (bolachas de água e sal, pão, arroz) ou frutas de acordo com seu desejo. Caso vomite, faça bochecho com água e aguarde meia hora para escovar os dentes. Se não melhorar, procure a UBS.

**Azia e queimação** – coma mais vezes e em menor quantidade; mastigue mais vezes e mais lentamente; evite beber líquidos durante as refeições; e evite se deitar logo após as principais refeições.

**Câibras e formigamentos nas pernas** – podem acontecer na gestação. Modere a atividade física, faça exercícios de alongamento e tome muita água. Você pode também aquecer e massagear as pernas, principalmente antes de dormir.

**As varizes nas pernas** – aparecem por problemas de circulação e dilatação das veias das pernas, causadas pelo crescimento do útero. Não fique muito tempo em pé ou sentada. A cada duas horas, procure levantar as pernas em uma cadeira. Você pode também usar meias elásticas e preferir calçados e roupas confortáveis.

**Intestino preso** – é comum na gravidez. É recomendável comer alimentos integrais ricos em fibras (pão e arroz integrais, granola, linhaça), folhas verdes – alface, couve, taioba, bertalha, ora-pro-nóbis, mostarda, serralha, beldroega – e frutas, como mamão, laranja com o bagaço, ameixa preta, tamarindo. Você deve também beber muita água e fazer atividade física regularmente. Dica importante: quando sentir vontade de ir ao banheiro, não espere.

**Dor na coluna e dor na barriga** – pode aparecer, principalmente no final da gravidez. Evite carregar peso e diminua o serviço doméstico, como lavar roupa, limpar o chão e outras atividades que possam gerar esforço na coluna. Você pode também fazer exercícios de alongamento.

Se tiver **hemorroidas** (varizes na região anal, que podem sangrar), faça banhos de assento com água morna. Evite usar papel higiênico. Dê preferência à água com sabão e enxugue com uma toalha macia. Fale sobre isso na consulta de pré-natal.

**É comum sentir mais vontade de urinar no início e no final da gestação.** Se você sentir dor no local da uretra (local por onde a urina sai) ou sensação de queimação na hora de fazer xixi, procure a Unidade Básica de Saúde. É importante saber que sentir desconforto na região baixa da barriga é comum e não deve ser sempre confundido com sinais de infecção urinária.

**O aumento da secreção vaginal (corrimento)** é comum na gestação. Se houver outras características, como coceira, ardor e cheiro forte, procure a Unidade Básica de Saúde para uma avaliação.

**Algumas das infecções sexualmente transmissíveis (IST)** podem ser passadas da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação e também podem causar parto prematuro, doenças ou morte do recém-nascido. É importante saber que algumas dessas infecções podem não apresentar sinais e sintomas. O uso da camisinha em todas as relações sexuais é necessário para diminuir as chances de doenças, inclusive HIV/aids e hepatites virais B e C. Você e seu(sua) parceiro(a) devem fazer os exames do pré-natal, que ajudam a diagnosticar as IST, reduzindo e até evitando a transmissão da mãe para a criança.

**É muito importante se proteger do mosquito que transmite a dengue, a chikungunya e o vírus zika**, principalmente quando você está gestante. Utilize repelente todos os dias e elimine criadouros no ambiente (não deixe acumular água em latas, tampinhas de refrigerantes, pneus velhos, vasos de plantas, jarros de flores, garrafas, caixas d'água, cisternas, sacos plásticos e lixeiras, entre outros recipientes). Você também pode colocar telas nas portas e janelas.

**Nas regiões endêmicas de malária**, esta doença também deve ser investigada na presença de sintomas sugestivos.

**Doenças infectocontagiosas** podem ser transmitidas pelo ar (tuberculose, rubéola, gripe, covid-19 e outras). Evite locais fechados e com alta concentração de pessoas.

## SINAIS DE ALERTA PROCURE O SERVIÇO DE SAÚDE SE:

- a pressão estiver alta;
- sentir dores fortes de cabeça, com a visão embaralhada ou enxergando estrelinhas;
- tiver sangramento ou perda de líquido (água) pela vagina;
- apresentar muito inchaço nos pés, nas pernas e no rosto, principalmente ao acordar;
- tiver dor ou ardor na uretra (local por onde sai a urina) ao urinar;
- houver sangramento, mesmo sem dor;
- tiver contrações fortes, dolorosas e frequentes;
- apresentar febre, dor de cabeça, dor no corpo, vermelhidão nos olhos ou manchas vermelhas na pele.

Estamos ainda vivenciando muitos registros de doenças que podem trazer desfechos gestacionais e perinatais adversos.

### Registre aqui se nessa gestação:

Você apresentou exantema (manchas avermelhadas na pele)?

Sim       Não

Se houve infecção por COVID-19 durante a gestação?

Sim       Não

## TEMPO APROXIMADO DE GRAVIDEZ

	<b>meses</b>	<b>semanas</b>		<b>meses</b>	<b>semanas</b>
<b>1º trimestre</b>	1º mês	4 semanas e meia	<b>2º trimestre</b>	4º mês	18 semanas e meia
	2º mês	9 semanas		5º mês	22 semanas
	3º mês	13 semanas e meia		6º mês	27 semanas e meia
<b>3º trimestre</b>	7º mês	31 semanas e meia		8º mês	36 semanas
	8º mês	36 semanas		9º mês	40 semanas e meia

### Compareça às últimas consultas!

Não existe alta do pré-natal; ele só acabará 42 dias após o nascimento do bebê. Mesmo após ser encaminhada para realizar pré-natal de alto risco em um serviço especializado, é importante que você continue sendo acompanhada também pela equipe da sua Unidade Básica de Saúde.

## AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL

As consultas de pré-natal são realizadas tanto por médicos(as) quanto por enfermeiros(as), que trabalham em conjunto e devem ser complementadas pela avaliação do dentista.

Se você foi classificada como alto risco gestacional, no início ou em qualquer momento durante o acompanhamento pré-natal, você deve contar também com consultas de equipes especializadas, contendo médicos obstetras, e manter acompanhamento compartilhado entre a equipe da sua unidade básica de saúde e a equipe especializada.

É importante que todos os profissionais façam parte do cuidado durante o pré-natal, como agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem, dentista e, se necessário, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista entre outros.

**Toda gestante tem direito a consultas e exames pelo SUS.  
A cada consulta, a equipe de saúde irá:**

1. Oferecer acolhimento e esclarecer suas dúvidas;
2. perguntar como está se sentindo, como passou o mês e ouvir suas dúvidas e impressões sobre esse momento – é interessante você anotá-las no final desta caderneta para não se esquecer na próxima consulta; além da avaliação de sinais e sintomas de alerta que possam aparecer;
3. Realizar o exame físico, sempre com verificação da pressão arterial e do peso, medição do tamanho da sua barriga e ausculta dos batimentos do coração do bebê, além da avaliação de sinais e sintomas de alerta que possam aparecer;
4. Solicitar exames e/ou avaliar seus resultados;
5. Checar seu cartão de vacinação e orientar sobre as vacinas que devem ser realizadas durante o pré-natal;
6. Prescrever ácido fólico, sulfato ferroso e outros tratamentos específicos, quando necessário;
7. Informar sobre a sua maternidade de referência para o parto, de acordo com o seu risco gestacional;
8. Orientar sobre a data provável do seu parto e os sinais que você provavelmente viverá e sentirá nesse período próximo ao parto;
9. Informar sobre a importância da consulta após o parto para sua avaliação e de seu bebê.
10. Informar sobre a sua maternidade de referência para o parto, de acordo com o seu risco gestacional;

*A aferição da pressão arterial é um momento muito importante do cuidado pré-natal.*



*Para o resultado ser confiável, antes de aferir, é necessário que você descance e relaxe por, pelo menos, 10 minutos.*

*Durante a aferição, você deve evitar conversar, não deve cruzar as pernas, deve estar com a bexiga vazia (urinar antes) e o seu braço direito, no qual será aferida a pressão, deve estar na altura do seu coração.*

**As consultas devem ser realizadas no mínimo conforme este cronograma:**

até a 28 <sup>a</sup> semana de gestação	da 28 <sup>a</sup> até a 36 <sup>a</sup> semana de gestação	da 36 <sup>a</sup> até a 41 <sup>a</sup> semana de gestação
mensalmente	quinzenalmente	semanalmente



É importante participar do grupo de gestantes, no qual você poderá trocar experiências com outras mulheres e com os profissionais de saúde.

# CONHEÇA OS PRINCIPAIS EXAMES QUE VOCÊ DEVE REALIZAR DURANTE O PRÉ-NATAL E AS VACINAS QUE VOCÊ DEVE TOMAR DURANTE A GESTAÇÃO



**Tipagem sanguínea e fator Rh** – identifica seu tipo de sangue. Se a gestante tem Rh negativo e o pai do bebê tem Rh positivo, ela deve fazer um outro exame durante o pré-natal, o Coombs Indireto. Após o nascimento, caso o bebê tenha Rh positivo, a mulher deverá tomar uma injeção, para evitar problemas na próxima gestação. Você tem direito a imunoglobulina anti-Rho (D) pelo SUS.



**Hemograma** – identifica problemas como anemia (falta de ferro no sangue), que é comum na gravidez e deve ser tratada.



**Eletroforese de hemoglobina** – identifica a doença falciforme, a talassemia e outras hemoglobinopatias, que são hereditárias e requerem cuidados especiais na gravidez.



**Glicemia** – mede a quantidade de açúcar no sangue. Se estiver alta, pode indicar diabetes, que deve ser cuidada com dieta, atividade física e, às vezes, uso de medicamentos.



**Exame de cultura de urina com antibiograma** – este exame deve ser realizado logo no início do pré-natal. Ele tem a capacidade de identificar a presença de bactérias na urina que podem avançar para infecção e, além disso, informa sobre os antibióticos que podem ser usados em cada caso.



**Exame preventivo de câncer de colo de útero** – este exame precisa ser realizado periodicamente por todas as mulheres que já tiveram relações sexuais a partir de 25 anos. Procure saber se você tem a necessidade de fazê-lo durante o pré-natal. Esse exame pode ser realizado em qualquer fase da gestação.



**Teste rápido de sífilis e VDRL** – esses testes identificam a sífilis, uma doença sexualmente transmissível que pode passar da gestante para o bebê durante a gravidez. Quando não tratada, a sífilis pode causar abortamento do feto, parto prematuro, baixo peso ao nascer, malformações e morte do recém-nascido. Em caso de teste positivo, tanto a gestante quanto seu( sua) parceiro(a) devem ser tratados o mais rápido possível, pois caso o(a) parceiro(a) não se trate, a gestante é novamente infectada. O tratamento da sífilis com penicilina benzatina é o único modo eficaz de tratar o bebê ainda na barriga da mãe e prevenir que ele tenha algum problema. Esse tratamento deve ser feito na Unidade Básica de Saúde onde é realizado o pré-natal. Você e seu (sua) parceiro(a) devem realizar o teste de sífilis pelo menos no primeiro e no terceiro trimestre de gravidez.



**Avaliação odontológica** – identifica os agravos bucais e a necessidade de tratamento odontológico durante a gestação. O periograma é uma parte dessa avaliação e é muito importante para identificar se você tem algum problema com sua gengiva e/ ou outros tecidos ao redor do dente.



**Testes de HIV** – identificam o vírus causador da aids, doença que compromete o sistema de defesa do organismo, provocando a perda da resistência e da proteção contra outras doenças. Pode ser transmitido de mãe para filho durante a gravidez, o parto ou a amamentação. Quanto mais cedo iniciar o tratamento, maior a chance de a mulher e seu bebê ficarem saudáveis. Você deverá realizar o teste rápido de HIV no início (primeiro trimestre) e no final da gestação (terceiro trimestre). Ele também poderá ser feito no momento do parto.



**Teste de malária** – deve ser realizado em todas as gestantes com sintomas nas regiões que têm a doença.



**Testes para hepatite B (HBsAg)** – identificam o vírus da hepatite B, que pode passar da mãe para o bebê durante a gravidez. Caso você tenha o vírus, seu bebê poderá ser protegido se receber a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B.



**Exame de toxoplasmose** – identifica se a mulher tem ou teve toxoplasmose. Essa doença pode ser adquirida pela ingestão de alimentos contaminados e pelo contato com terra contaminada. Como medida de prevenção, é importante lavar as mãos ao manipular alimentos; lavar bem as frutas, legumes e verduras; não ingerir carnes cruas ou malpassadas e não consumir leite ou queijo crus; evitar ou pelo menos usar proteção quando entrar em contato com a terra e com fezes de gatos e cães desconhecidos.



**Vacina dupla adulto** – protege contra o tétano e a difteria no bebê e em você. Se você nunca foi vacinada, deve iniciar a vacinação o mais cedo possível e, se já iniciou, deve completar a vacinação. O esquema de vacinação contra o tétano e a difteria é de três doses, sendo que para a gestante são duas doses com a vacina dT e uma dose com a vacina dTpa.



**Vacina dTpa** – protege você e o bebê contra tétano, difteria e coqueluche e a 1<sup>a</sup> dose deverá ser tomada a partir da 20<sup>a</sup> semana de gravidez.

- A depender da situação vacinal encontrada na gestante, administrar uma dose da vacina dTpa para iniciar esquema vacinal, completar ou como dose de reforço
- Gestantes que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante o período gestacional, administrar 1 (uma) dose de dTpa no puerpério (até 45 dias), o mais precocemente possível.
- Gestantes sem histórico vacinal da dT, administrar 2 (duas) doses da vacina dupla adulto (dT) em qualquer momento da gestação e 1 (uma) dose da vacina dTpa a partir da 20<sup>a</sup> semana. Esta vacina deverá ser aplicada a cada gestação.



**Vacina hepatite B** – se você não tiver sido vacinada contra a hepatite B, você deverá tomar 3 doses dessa vacina o mais precocemente possível, de acordo com o histórico vacinal. Caso não seja possível completar o esquema vacinal durante a gestação, você deverá concluir após o parto.



**Vacina influenza (gripe)** – recomenda-se administrar essa vacina em qualquer idade gestacional para toda gestante e mulher até 42 dias após o parto, durante a campanha anual de vacinação.



**Vacina covid-19** – protege você contra o vírus causador da covid-19. Recomenda-se administrar essa vacina em qualquer idade gestacional para toda gestante e mulher até 42 dias após o parto. Em caso de dúvida, converse com o profissional de saúde durante sua consulta.



**Exames para o(a) companheiro(a)** – todos os homens e mulheres adultos, jovens e adolescentes, cuja parceira está em acompanhamento de pré-natal, têm direito a realizar exames e vacinas. No caso dos homens, existe uma estratégia do Ministério da Saúde chamada Pré-Natal do Parceiro. Veja na contracapa mais informações!

# ORIENTAÇÕES PARA MONITORAMENTO DO GANHO DE PESO GESTACIONAL

- 1)** Calcule o seu índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso pré-gestacional (kg)}}{\text{Altura (m)} \times \text{Altura (m)}}$$

Altura (m):

Peso pré-gestacional (kg):

IMC pré-gestacional ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ):

- 2)** Classifique o seu IMC pré-gestacional de acordo com a tabela abaixo e selecione o gráfico de acompanhamento do ganho de peso adequado:

IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )	Classificação do IMC pré-gestacional	Gráfico de acompanhamento
< 18,5	<input type="radio"/> Baixo peso	Página 19
≥ 18,5 e < 25	<input type="radio"/> Eutrofia	Página 20
≥ 25 e < 30	<input type="radio"/> Sobre peso	Página 21
≥ 30	<input type="radio"/> Obesidade	Página 22

- 3)** Realize a medida de peso com o mínimo de roupa possível, descalça, em pé, no centro da balança, com os pés juntos e os braços ao longo do corpo.

- 4)** Calcule o ganho de peso até a data da consulta de pré-natal:

$$\text{Ganho de peso} = \text{Peso medido na consulta} - \text{Peso pré-gestacional}$$

- 5)** Marque o ganho de peso de acordo com a semana gestacional no gráfico de acompanhamento selecionado no item 2 e verifique se o ganho está dentro da faixa recomendada (faixa mais escura do gráfico).

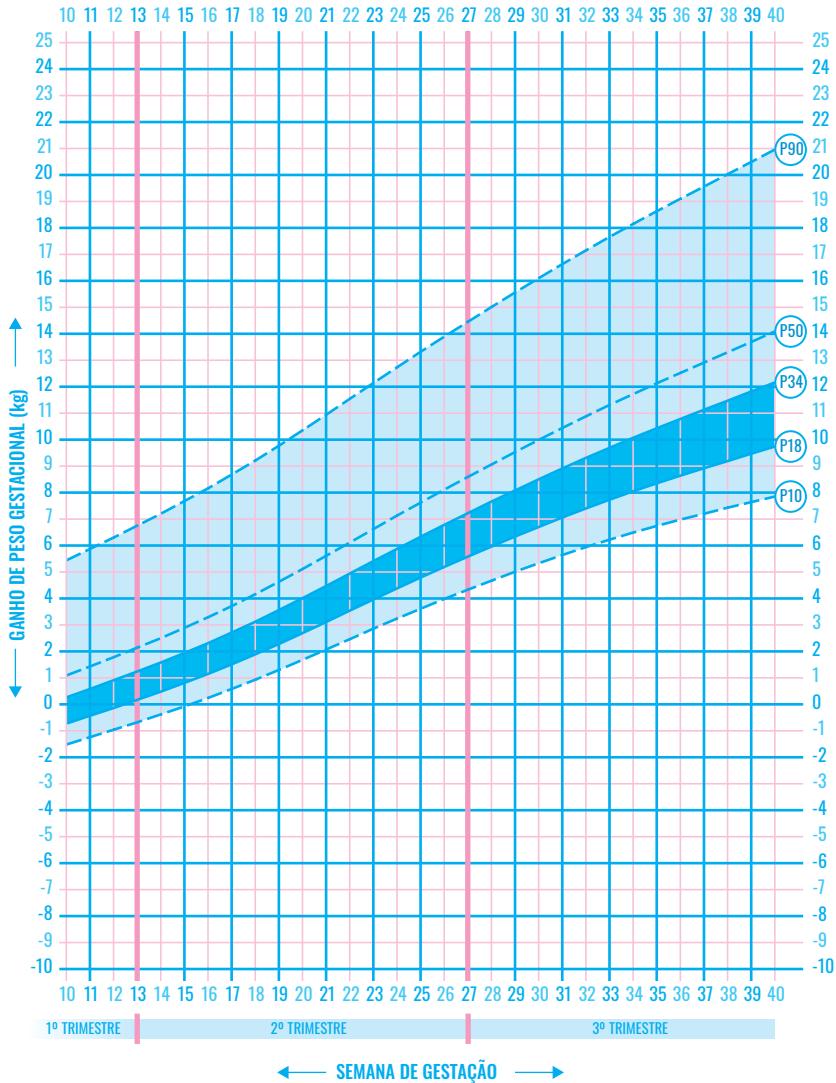
*Utilize o peso ANTES de engravidar para calcular o IMC pré-gestacional e o ganho de peso.*

Este instrumento foi elaborado para gestantes adultas, em gestações de feto único. Sua utilização em gestantes adolescentes e gestações gemelares não foi testada.

# GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO

Baixo peso (IMC < 18,5 kg/m<sup>2</sup>)

GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 9,7 - 12,2 kg

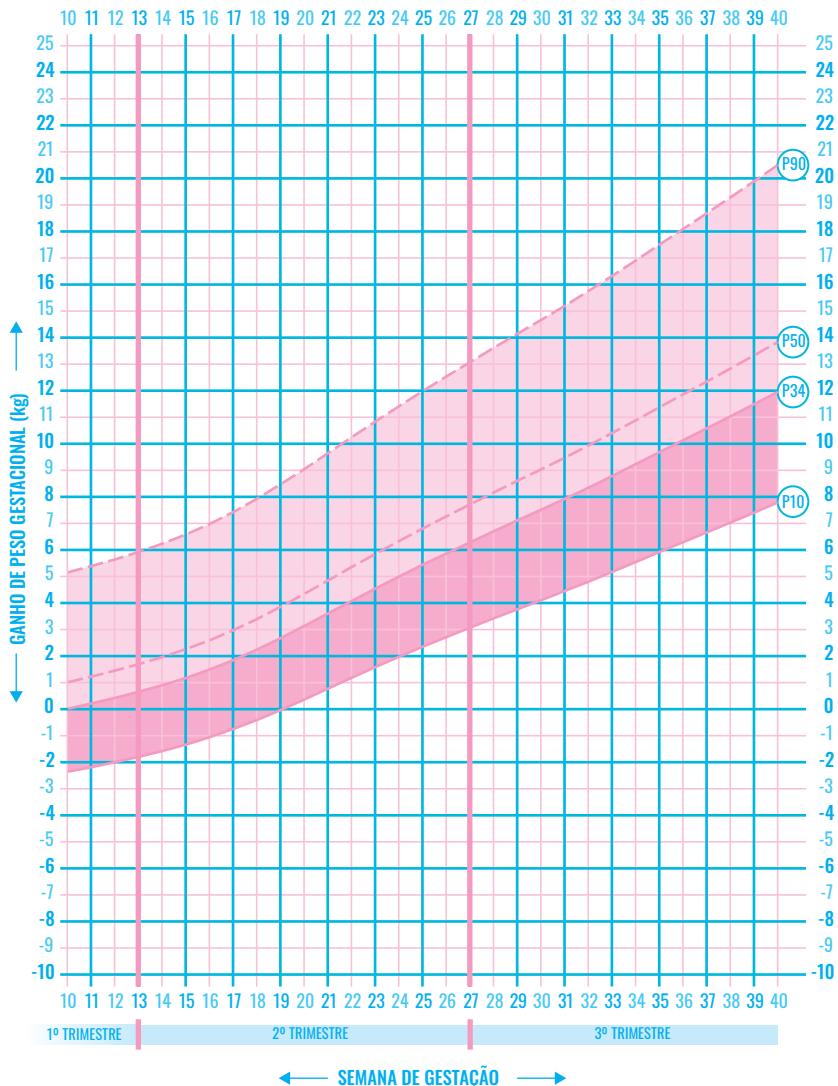


Fonte: Gilberto Kac e Thais RB Carrilho; et al. (Am J Clin Nutr 2021;113:1351-1360).

# GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO

Eutrofia ( $\text{IMC} \geq 18,5 \text{ kg/m}^2$  e  $< 25,0 \text{ kg/m}^2$ )

GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 8 - 12 kg

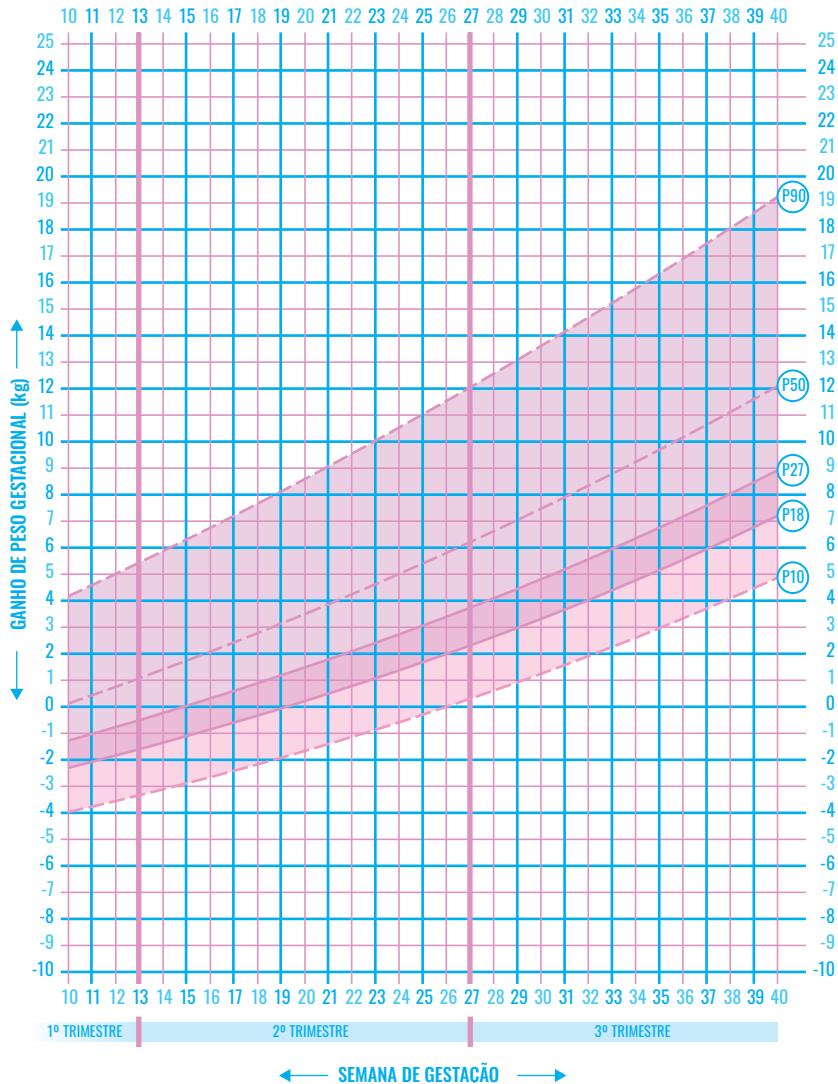


Fonte: Gilberto Kac e Thais RB Carrilho; et al. (Am J Clin Nutr 2021;113:1351-1360).

# GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO

Sobre peso (IMC  $\geq 25,0 \text{ kg/m}^2$  e  $< 30,0 \text{ kg/m}^2$ )

GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 7 - 9 kg

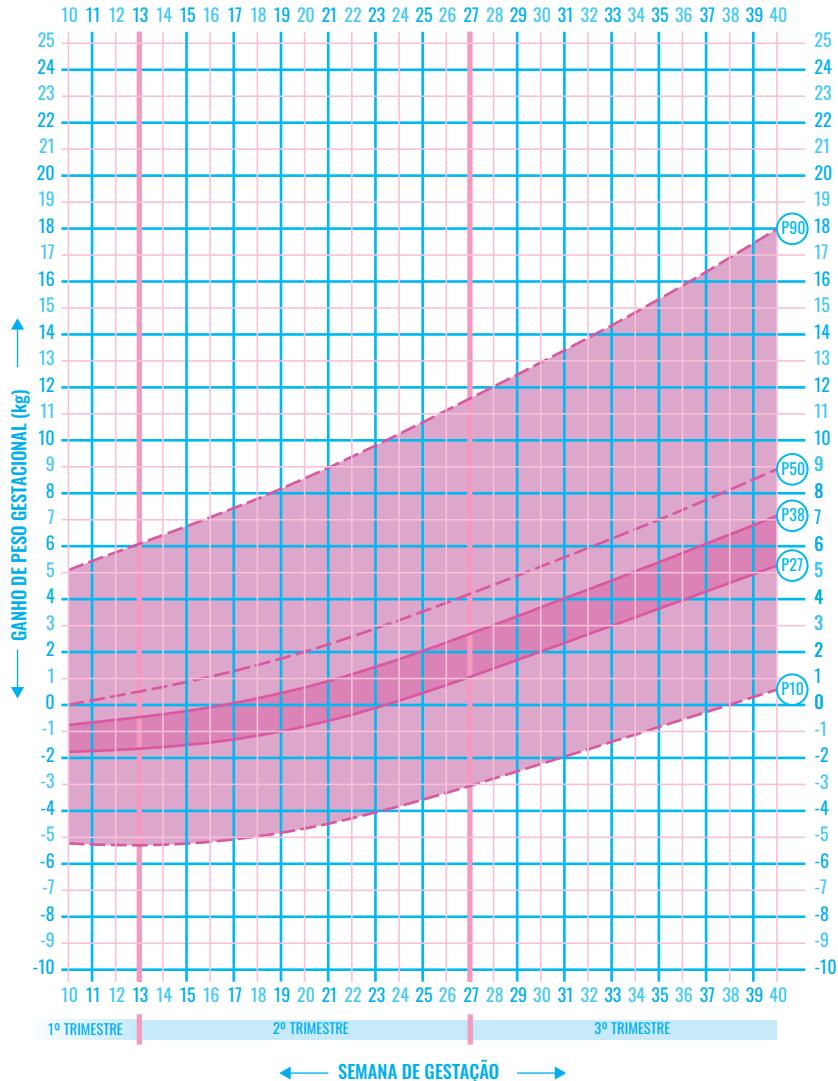


Fonte: Gilberto Kac e Thais RB Carrilho; et al. (Am J Clin Nutr 2021;113:1351-1360).

## GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO DO GANHO DE PESO

Obesidade (IMC  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ )

GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 5 - 7,2 kg



Fonte: Gilberto Kac e Thais RB Carrilho; et al. (Am J Clin Nutr 2021;113:1351–1360).

Antecedentes familiares		Gestação	
NÃO SIM	SIM	NÃO SIM	SIM
Diabetes	○ ○	Hipertensão arterial	○ ○
Gemelar	○ ○	outros	○ ○
<b>Gestação</b>			
Gestas		Abortos	
Ectópica		3 ou + abortos	
Bebê <2.500g		Parto vaginal	
Bebê >4.500g		Nascidos vivos	
Pré-eclâmp. Eclâmpsia		Vivem	
		mortos	
		1ª semana	
		depois	
		1ª semana	
		Final da gestação anterior há 1 ano	NÃO SIM
		○ ○	
<b>Antecedentes clínicos obstétricos</b>			
NÃO SIM		NÃO SIM	
Diabetes	○ ○	Cardiopatia	○ ○
Infecção urinária	○ ○	Tromboembolismo	○ ○
Infertilidade	○ ○	Hipertensão arterial	○ ○
Dific. amamentação	○ ○	Outros	○ ○
NÃO SIM		NÃO SIM	
Cir. pélv. uterina	○ ○	Cirurgia	○ ○
Outros	○ ○	Outros	○ ○
<b>Gestação atual</b>			
NÃO SIM		NÃO SIM	
Fumo (nº de cigarros)	○ ○ /	Anemia	○ ○
Álcool	○ ○	Inc. istmocervical	○ ○
Outras drogas	○ ○	Isoimunização Rh	○ ○
Violência doméstica	○ ○	Oligo/polidrâmnio	○ ○
HIV/Aids	○ ○	Rut. prem. membrana	○ ○
Sífilis	○ ○	CIUR	○ ○
Toxoplasmose	○ ○	Pós-datismo	○ ○
Infecção urinária	○ ○	Febre	○ ○
NÃO SIM		NÃO SIM	
Hipertensão arterial	○ ○	Uso de insulina	○ ○
Pré-eclâmpsia/eclâmp.	○ ○	Hemorragia 1º trim.	○ ○
Cardiopatia	○ ○	Hemorragia 2º trim.	○ ○
Diabetes gestacional	○ ○	Hemorragia 3º trim.	○ ○
Exantema/ rash cutâneo	○ ○		
<b>Vacina antitetânica</b>			
Sem informação de imunização	○	Imunizada	1ª dose / /
Imunizada há <b>menos</b> de 5 anos	○	2ª dose (1 meses após 1ª dose)	/ /
Imunizada há <b>mais</b> de 5 anos	○	(6 meses após 1ª dose)	/ /
1º dose	/ /		
2º dose	/ /		
vacina d'Tpa	/ /		
<b>Hepatite B</b>			
<b>Influenza</b>		data / /	
<b>Covid-19</b>		data / /	

**DUM** / /

**DPP** / /

**Tipo de gravidez**

- Única
- Gemelar
- Tripla ou mais
- Ignorada

**Baixo risco**

**Alto risco**

**Gravidez planejada**  NÃO  SIM

### Curva de altura uterina

O gráfico mostra a curva de crescimento da altura uterina ao longo da gestação. A vertical esquerda indica a altura uterina em centímetros (cm), com marcas de 7 a 35 em incrementos de 2 cm. A horizontal inferior indica as semanas de gestação, com marcas de 13 a 39 em incrementos de 2 semanas. Duas linhas rosa representam percentis: a superior (P 90) e a inferior (P 10). Ambas começam em 7 cm às 13 semanas e se estendem até 35 cm às 39 semanas.

Semana de gestação	P 10 (cm)	P 90 (cm)
13	7	13
15	9	15
17	11	17
19	13	19
21	15	21
23	17	23
25	19	25
27	21	27
29	23	29
31	25	31
33	27	33
35	29	35
37	31	
39	33	

Altura uterina (cm)

Semanas de gestação

Exames	Data	Resultado	Data	Resultado
Hemoglobina	/ /		/ /	
Hematórito	/ /		/ /	
Cultura de Urina	/ /		/ /	
HIV	/ /		/ /	
VDRL	/ /		/ /	
Toxoplasmose	/ /		/ /	

Exames	Data	Resultado
ABO/Rh	/ /	
Coombs Indireto	/ /	
HbsAg	/ /	
HTLV	/ /	
Glicemia em jejum	/ /	
Teste oral tolerância à glicose	/ /	

## **Tratamento Sífilis**

## **Malária**

## Suplementação Sulfato ferroso

## Suplementação Ácido fólico

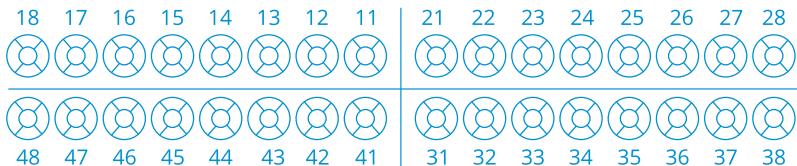
<b>Uso por um mês antes de engravidar</b>	<b>SIM</b> <input type="radio"/>	<b>NÃO</b> <input type="radio"/>	<b>SIM</b> <input type="radio"/>	<b>NÃO</b> <input type="radio"/>	<b>1º mês</b> <input type="radio"/>	<b>NÃO</b> <input type="radio"/>	<b>2º mês</b> <input type="radio"/>	<b>NÃO</b> <input type="radio"/>	<b>3º mês</b> <input type="radio"/>	<b>C</b> <input type="radio"/>
---	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

### Eletroforese de Hemoglobina

Eletroforese de Hemoglobina	
Padrão	AA
Heterozigose	AS
outros	AC
Homozigose	SS
outros	SC



## CONSULTA ODONTOLÓGICA



### Legenda

\* – Mancha branca ativa  
 O – Mancha branca inativa  
 A – Ausente  
 Ae – Abrasão/erosão  
 Am – Amálgama

Ca – Lesão cavitada ativa  
 Ci – Lesão cavitada inativa  
 E – Extraído  
 H – Hígido  
 M – Restauração metálica

PF – Prótese fixa  
 RE – Restauração estética  
 SP – Selamento provisório  
 T – Traumatismo  
 X – Extração indicada

Presença de placa visível: NÃO  SIM  data / /

Presença de sangramento espontâneo: NÃO  SIM  data / /

Presença de sangramento à sondagem em pelo menos 10% dos sítios\* presentes NÃO  SIM  data / /

Presença de cálculo dentário NÃO  SIM  data / /

Presença de mobilidade NÃO  SIM  data / /

Presença de perda de inserção com diagnóstico de periodontite NÃO  SIM  data / /

Plano de tratamento (por consulta):


Tratamento realizado (para o cirurgião-dentista):

Data	Dente	Procedimentos realizados	Ass.: CD
/ /			
/ /			
/ /			

Necessidade de encaminhamento para a referência (para o cirurgião-dentista):

Especialidade	Tratamento necessário	Encaminhamento	Retorno	Plano cuidado
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	

\*Sítios de cada dente: vestibular, palatino/lingual, mésio-vestibular, mésio-palatino/lingual, disto-vestibular, disto-palatino/lingual.

# O PARTO ESTÁ A CADA DIA MAIS PERTO

## Sugestões práticas

Você conseguiu organizar as roupas e as fraldas de que seu bebê vai precisar? Se tiver dificuldades com o enxoval, peça orientações na Unidade Básica de Saúde sobre locais de apoio para esse fim em seu município.

Peça a seu(sua) companheiro(a) ou alguém próximo de você para ajudá-la nas seguintes tarefas:

- Organizar documentos para levar no momento do parto e para dar entrada na licença-maternidade;
- Fazer a lista de telefones úteis;
- Colocar na sacola o que vocês vão levar: roupas confortáveis e absorventes para você, roupas e fraldas para o bebê, produtos de higiene pessoal;
- Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento;
- Esta caderneta;
- Cartão do SUS, se tiver.

Se você é estudante, já solicitou o atestado para o afastamento de suas atividades escolares?

Se você tem outros filhos, quem ficará com eles enquanto estiver na maternidade?

Você já sabe qual é a sua maternidade de referência para o parto ou em caso de urgência? Pergunte para sua equipe da UBS.

Conhecer a maternidade antes do parto pode deixar você mais confiante e tranquila.

- No seu grupo de gestantes, se ainda não discutiu esse ponto, considere a importância de ter uma doula (pessoa que não é profissional de saúde, mas garante apoio emocional e pode ajudar a parturiente a caminhar, usar métodos não farmacológicos de alívio da dor e garantir uma experiência de parto satisfatória).
- Preparar seu plano de parto (documento em que você explica como você planeja ter seu trabalho de parto e o parto), incluindo quem vai acompanhá-la, quais métodos deseja para alívio da dor, se quer ter uma doula, como pensa a posição no parto, procedimentos que deseja evitar, o que espera em caso de precisar de uma cesárea etc.

# SEU ÚTERO JÁ ESTÁ SE PREPARANDO PARA O PARTO

É comum você sentir a barriga endurecer várias vezes ao dia.

Antes de pensar em sair para o hospital, tome um banho, repouse e veja se essas contrações continuam fortes, com duração maior que 30 segundos e regulares. Pode ser que ainda não seja o trabalho de parto, mas apenas um treinamento.

Dias ou até semanas antes do parto, poderá sair por sua vagina um muco grosso e amarelado, como clara de ovo, com rajas de sangue, conhecido como o tampão mucoso. Este é um sinal de que o colo do útero está sendo preparado para o trabalho de parto.

## Como identificar o trabalho de parto

O trabalho de parto acontece em fases.

A primeira fase, conhecida como fase preparatória ou fase passiva do trabalho de parto, inicia-se com o aparecimento de contrações rápidas, irregulares e com pouca força, de duração incerta, podendo perdurar algumas horas, dias ou até semanas. Essa fase é necessária para a preparação do colo do útero para o parto.

**Observação:** Nessa fase, ainda não há como saber quando exatamente o bebê nascerá. É uma fase importante para receber apoio familiar com alimentação adequada e conforto para descanso durante os períodos de menor incômodo.

A segunda fase, conhecida como fase ativa do trabalho de parto, começa com o surgimento de contrações mais dolorosas, com duração maior que 30 segundos cada, com intervalos mais regulares e menores que 5 minutos entre elas. Geralmente, a fase ativa do trabalho de parto dura 8 a 12 horas, mas pode durar menos ou mais, dependendo de cada mulher.





Muitas vezes, o medo e o estresse podem prolongar esse período; sentir-se tranquila e confiante pode ajudar a diminuí-los. É importante que você não se apavore quando entrar nessa fase. Conte com o apoio do(a) acompanhante e dos profissionais de saúde.

### Sinais que indicam a necessidade de avaliação por profissional de saúde na maternidade de referência:

- Se a sua barriga endurecer a cada 5 minutos, por 30 segundos ou mais, permanecendo assim por mais de 1 hora.
- Caso você perca líquido pela vagina, ele pode escorrer por suas pernas, molhar a roupa ou a cama (suspeita de rompimento da bolsa das águas). Nesse caso, mesmo que não senta as contrações, você deve ir à maternidade, pois precisa ser avaliada por um profissional.
- Na dúvida se o que está saindo pela vagina é um pouco de líquido da bolsa ou apenas corrimento, você pode usar um absorvente na calcinha e caminhar por 1 a 2 horas. Se, após esse tempo, o absorvente estiver encharcado como uma fralda de bebê com xixi, procure um serviço de saúde para ser avaliada.

### O que vai acontecer quando você e seu/sua acompanhante chegarem à maternidade?

#### Você será acolhida e examinada por profissionais de saúde, que irão:

- 1 Oferecer acolhimento e esclarecer suas dúvidas;
- 2 Conduzir uma entrevista com técnicas para poder estabelecer uma avaliação e diagnóstico da sua situação gestacional;
- 3 Realizar o exame físico, sempre com verificação da pressão arterial, auscultação dos batimentos do coração do bebê, e avaliação de sinais e sintomas de alerta que possam aparecer;
- 4 Solicitar exames e/ou avaliar seus resultados;
- 5 Informar sobre a sua situação atual e do bebê. Combinando com você os próximos passos.

## Parto e nascimento: experiências que fortalecem a mulher e o bebê.

- O parto é um momento de grande intensidade, uma vivência que marca para sempre a vida da mulher e sua família. Você terá a chance de experimentar sensações e sentimentos que podem demonstrar sua grande força como mulher e mãe.
- As contrações do trabalho de parto são como uma massagem para estimular seu bebê para a vida. Para o bebê, o trabalho de parto favorece o amadurecimento do pulmão e do sistema de defesa natural do organismo.
- Durante o trabalho de parto e o parto você pode ser atendida tanto por um médico quanto por uma enfermeira obstetra ou uma obstetriz. Essas profissionais estão preparadas para cuidar de você e de seu bebê nesse momento tão importante de sua vida. Havendo a necessidade, a equipe médica será chamada para dar continuidade ao cuidado. A assistência ao parto e nascimento de baixo risco pela enfermeira obstétrica ou obstetriz favorece um parto seguro, humanizado e prazeroso.

## TRABALHO DE PARTO

### Algumas coisas que você deve saber para ter um bom parto:

Você tem direito a um ambiente sossegado, privativo, arejado, sem ruídos, só para você e seu/sua acompanhante, durante o trabalho de parto e o parto. É fundamental que você seja apoiada por pessoas que lhe tragam ânimo e confiança e, se você for adolescente, isso pode fazer ainda mais diferença nesse momento!

Você também pode ser apoiada por uma doula. Doulas são mulheres que sabem ajudar outras mulheres no momento do trabalho de parto e no parto, dando coragem e confiança, ajudando a achar as melhores posições durante o trabalho de parto. Elas oferecem apoio físico e emocional neste momento intenso. Veja se na maternidade há disponibilidade deste apoio pelas doulas. Atenção: elas não substituem o acompanhante.

### Métodos de alívio da dor

O contato com a água (como banho de chuveiro), uso da bola, do cavalinho, massagens e caminhadas podem lhe ajudar a lidar com a dor.

**Em alguns casos, pode ser necessária a analgesia farmacológica. converse com o profissional sobre a existência dessa opção no estabelecimento de saúde. converse também com os profissionais sobre as vantagens e desvantagens de cada escolha possível.**

**Existem vários procedimentos que não devem ser realizados de rotina, mas apenas em algumas situações. Por exemplo:**



**Lavagem intestinal** – é desagradável e desnecessária; durante o trabalho de parto você esvaziará seu intestino naturalmente e isso não provoca infecção nem faz mal ao bebê.



**Raspagem dos pelos íntimos** – não é preciso fazer; nem em casa, nem quando chegar à maternidade. Seus pelos são uma proteção natural para a vagina.



**Romper a bolsa das águas** – o rompimento artificial da bolsa aumenta os riscos de infecção e problemas com o cordão umbilical do bebê. Também já foi demonstrado que romper a bolsa de rotina não acelera o trabalho de parto.



**Soro com ocitocina** – torna as contrações mais incômodas e dificulta sua movimentação. Pode ser administrado em alguns casos para induzir o parto (em gestações de alto risco) ou quando não há contrações uterinas, com trabalho de parto arrastado.



**Episiotomia** – é um corte no períneo e na vagina; ao contrário do que muitos pensam, não é habitualmente necessário, não “protege” o períneo nem evita problemas futuros como incontinência urinária e prolapsos. Pode causar dor e desconforto após o parto e aumentar os riscos de infecção. Além disso, também já foi comprovado que a episiotomia de rotina, além de não proteger, aumenta o risco de lacerações graves.

# O QUE VOCÊ PODE FAZER PARA FAVORECER SEU PARTO

Você pode mudar de posição, buscando maior conforto em cada momento: sentada, deitada de lado, ajoelhada, de cócoras, sentada na bola ou no banquinho, de quatro, de pé ou caminhando. Essas posições ajudam a aliviar a dor.

- **Caminhar e movimentar-se** podem diminuir o tempo do parto.
- **Tomar banho de chuveiro ou banheira** é uma ótima possibilidade para aliviar a dor.
- **Beber água e ingerir alimentos** dão mais força e energia para você e seu bebê. Ajudam na contração do útero e na sensação de força e bem-estar.
- **Respirar profundamente**, se quiser, ajuda a manter a calma durante o período de dor e desconforto causados pelo trabalho de parto.

Durante todo o período de internação para o parto, **você tem o direito, garantido por lei, a um acompanhante de sua escolha**. É importante que essa pessoa tenha conhecimento sobre como a apoiar durante a sua internação na maternidade. Você pode escolher as posições que consigam lhe trazer a melhor sensação de conforto. Experimente e encontre a posição mais adequada para você. Peça ajuda da equipe de profissionais e de seu acompanhante.



# SUGESTÃO DE POSIÇÕES PARA O TRABALHO DE PARTO E PARTO VAGINAL

POSIÇÃO DE CÓCORAS



APOIO NO ACOMPANHANTE



PENSE EM  
ALGUMA COISA QUE  
POSSA AJUDÁ-LA NO  
TRABALHO DE PARTO.  
POR EXEMPLO,  
OUVIR MÚSICA.

SENTAR NA BOLA



DE JOELHO OU  
QUATRO APOIOS



## PARTO E NASCIMENTO

O parto é uma grande experiência para a mulher, para o bebê e, também, para o(a) parceiro(a). Pode ser um momento de grande satisfação: a saída do bebê, o fim das contrações e o encontro com esse pequeno ser.

Você deve ter ouvido falar várias coisas sobre a dor sentida durante o parto vaginal. É importante conhecer as fases do trabalho de parto e saber que essa dor pode variar de intensidade de mulher para mulher e se tornar maior se a mulher estiver tensa ou com medo.

É importante que, durante o trabalho de parto e parto, a equipe de profissionais de saúde monitorem os seus sinais vitais e os batimentos do seu bebê. Essa avaliação frequente é fundamental para que o nascimento ocorra de forma segura e humanizada.

Você está acostumada a ver as mulheres deitadas para o parto, mas as posições de cócoras, sentada ou de joelhos são melhores para favorecer a saída do bebê: o canal de parto fica mais curto, a abertura da vagina fica maior e a circulação de oxigênio para o bebê é melhor.

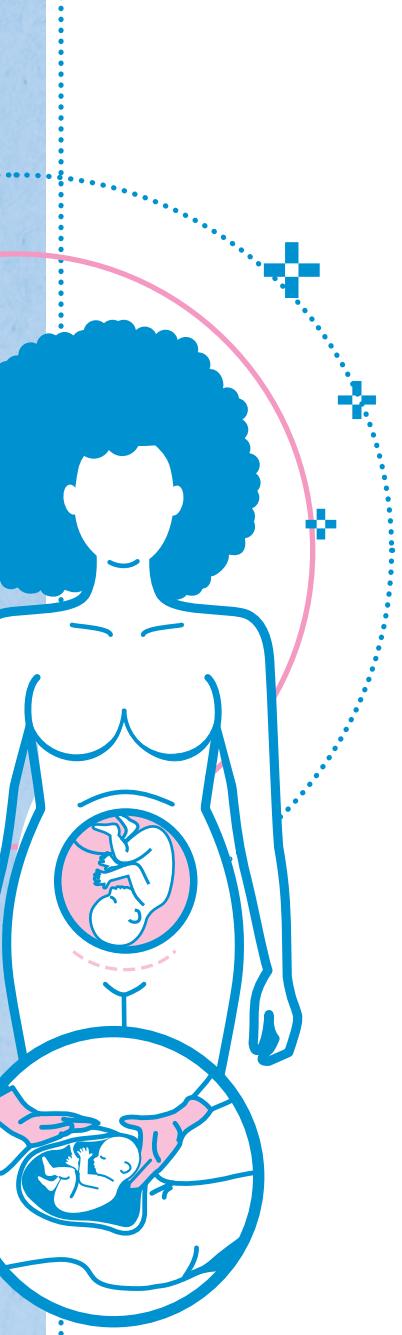
Experimente e encontre a posição mais adequada para você.

Peça ajuda da equipe de profissionais para lhe auxiliar!

## MEDOS E ANSEIOS SOBRE O PARTO

O medo sobre as questões relacionadas à gestação e ao parto, oriundo de uma experiência pessoal anterior ou mesmo de uma experiência familiar ou cultural é uma situação comum.

**Com relação ao parto vaginal:** há o medo da dor do trabalho de parto e da saída do bebê; da possibilidade de laceração do períneo; de entrar em trabalho de parto e necessitar de uma cesariana de urgência; do risco de agravos ao bebê; de não conseguir vaga em uma maternidade; entre diversos outros.



Para auxiliar nessas situações de medo e na escolha do parto, o mais correto é que, desde as primeiras consultas de pré-natal, você, juntamente com a equipe de saúde da UBS, discuta sobre como vai ser o seu cuidado ao chegar na maternidade, como é o acompanhamento do trabalho de parto, que possibilidades existem, quais os métodos que você pode solicitar para alívio da dor e em quais situações o seu acompanhante pode ajudar.

Com base nas melhores evidências científicas existentes até o momento e na ausência de indicações maternas e/ou fetais para a realização de parto cesariano, o SUS preconiza a assistência ao parto vaginal seguro, de qualidade e humanizado como orientação de rotina às gestantes.

### **Cesárea (cesariana)**

A cesárea pode ser necessária para salvar a vida da mulher e da criança, como no caso de o bebê estar atravessado ou em sofrimento, quando o cordão ou a placenta está fora do lugar e impedindo a saída da criança e em poucas e raras doenças graves, entre outras razões. É importante que você saiba que a cesariana é uma cirurgia de grande porte e que também pode apresentar riscos de complicações tanto para a mulher e para o bebê. Há várias vantagens com o parto normal na maioria dos casos, incluindo para a saúde em longo prazo, tanto para a mulher como para a criança.

Para auxiliar nessas situações de medo e na escolha do parto, o mais correto é que, desde as primeiras consultas de pré-natal, você, juntamente com a equipe de saúde da UBS, discuta sobre como vai ser o seu cuidado ao chegar na maternidade,

como é o acompanhamento do trabalho de parto, que possibilidades existem, quais os métodos que você pode solicitar para alívio da dor e em quais situações o seu acompanhante e/ou a doula podem e devem ajudar.

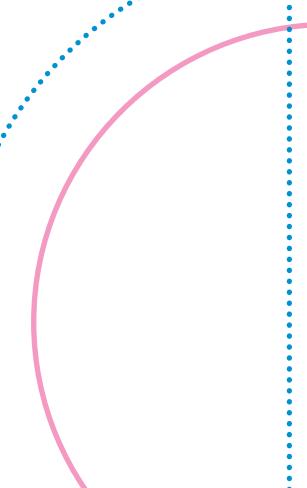
Com base nas melhores evidências científicas existentes até o momento e na ausência de indicações maternas e/ou fetais para a realização de cesárea, o SUS preconiza a assistência ao parto vaginal seguro, de qualidade e humanizado como orientação de rotina às gestantes.



*Mesmo que uma cesariana tenha que ser indicada, passar pelas contrações do trabalho de parto é benéfico para o bebê e para a mulher.*



**Caso a gestante seja HIV positivo,** o tipo de parto vai depender do seu estado de saúde. Realizar o acompanhamento e tratamento corretos durante todo o pré-natal é o mais importante. Peça informação da sua equipe de pré-natal sobre como é possível diminuir os riscos de transmissão do vírus para o seu bebê.



**Este espaço é para o profissional de saúde anotar os dados de seu parto.**

Tipo de parto:

- vaginal
- cesariana

descreva a indicação:

---

---

Sangramento:

- normal
- aumentado

Episiotomia:

- não
- sim (descreva a indicação): \_\_\_\_\_

Intercorrências no parto:

---

---

Medicamentos usados:

---

---

Alta da maternidade:

---

---

DIU pós-parto: ( ) sim ( ) não

Recém-nascido (RN):

- prematuro
- a termo

Apgar: 1º minuto \_\_\_\_\_ 5º minuto \_\_\_\_\_

Peso na alta: \_\_\_\_\_ kg

Visita domiciliar: \_\_\_\_\_

---

**Registre aqui suas impressões e emoções quando encontrou seu bebê pela primeira vez.**

# O PRIMEIRO ENCONTRO: O NASCIMENTO

Este é um momento único em sua vida e na vida de seu bebê. O primeiro encontro ainda no ambiente do parto é fundamental para esta relação. Se ele nascer bem, você deve ser a primeira pessoa a pegá-lo e acariciá-lo. Esse contato imediato, pele a pele, é necessário para a imunidade do bebê, para a sensação de segurança e de que ele é bem-vindo à vida. Afinal, ele também espera por esse encontro como você. Incentive seu(usa) parceiro(a) a ficar junto de vocês. Será um momento inesquecível para ele(a) também.



**Certidão de Nascimento:  
seu filho ou sua filha é um(a) cidadão(ã) brasileiro(a).**

Com o Registro de Nascimento, seu(sua) filho(a) será um indivíduo com nome e sobrenome. Nesse registro, estará escrito que ele(ela) nasceu no Brasil, ou seja, que é um(a) cidadão(ã) brasileiro(a). Dessa forma, terá muitos direitos garantidos: atendimento à saúde, creche, matrícula escolar, recebimento dos benefícios dos programas sociais e muitos outros.

**O Registro Civil de Nascimento é obrigatório e ninguém precisa pagar pela primeira via, é gratuita.**

Procure o cartório de registro civil do lugar onde seu (sua) filho(a) nasceu ou onde você mora. Algumas maternidades oferecem esse serviço.

**Como tirar a Certidão de Nascimento:**

- A certidão deve ser feita logo após o nascimento da criança, no hospital onde ela nasceu, se houver uma unidade de cartório no local.
- Caso não tenha serviço de cartório na maternidade, os pais ou responsáveis devem ir ao cartório mais próximo, levando os próprios documentos e a Declaração de Nascido Vivo (DNV), entregue pelo hospital.

- Se o pai não puder ir registrar o(a) filho(a), a mãe pode providenciar a Certidão de Nascimento sozinha, levando a Certidão de Casamento ou uma declaração do pai com firma reconhecida em cartório.
- Se a mãe não tiver esta declaração do pai ou se o pai for desconhecido, ela poderá tirar a Certidão de Nascimento apenas em seu nome.
- Depois o pai deverá comparecer ao cartório para registrar a paternidade, espontaneamente ou em cumprimento de determinação judicial.
- Se os pais não tiverem o próprio Registro Civil de Nascimento, devem primeiro providenciar os seus para depois registrar a criança.
- Se a criança nascer fora do hospital e não tiver a DNV, será preciso procurar o cartório com duas testemunhas que confirmem a gestação e o parto.
- Se os pais forem menores de 18 anos, os avós ou os responsáveis também deverão comparecer ao cartório.
- Pela Lei 13484/2017, você poderá escolher ou a cidade onde o bebê nasceu ou a cidade onde você mora como a naturalidade do seu bebê.
- Se a mãe for indígena, deve apresentar também o Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) a fim de orientar o cartório a realizar corretamente o registro da criança. Em alguns locais, ainda existe um entendimento errado de que seria necessariamente exigido o RANI para a emissão da certidão de nascimento de indígenas. No entanto, no Manual de Procedimentos – Acesso à documentação civil para indígenas, elaborado pela Funai, fica claro na página 15 que, para fazer o Registro Civil de Nascimento, é necessário a via da DNV ou o Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI). Ou seja, qualquer um dos dois documentos será suficiente. O manual pode ser acessado pelo Qrcode abaixo:



# OS PRIMEIROS CUIDADOS DE UMA NOVA VIDA EM FAMÍLIA

A chegada do bebê desperta sentimentos variados. Todos que vivem em torno dele terão a necessidade de se adaptar.

Depois que chegar em casa, procure descansar sempre que seu bebê estiver dormindo. Nos primeiros dias de vida, as crianças podem trocar o dia pela noite até se adaptarem; portanto, aproveite para dormir mesmo durante o dia. Deixe que a família e outras pessoas ajudem no cuidado com o bebê e nas atividades domésticas.

## **Recado para o pai/parceiro(a): seu apoio é fundamental para o sucesso da amamentação.**

Dica: Sempre que você ou outra pessoa for pegar seu bebê, deve antes lavar as mãos com água e sabão. Na hora de amamentar, procure um lugar tranquilo e evite ambientes com muita gente e barulho.

Aproveite esse momento para ler a Caderneta da Criança, que você recebeu na saída do hospital. Ela tem muitas orientações sobre os cuidados à criança desde o nascimento até os 9 anos de vida.

É importante ter uma alimentação saudável e beber água, para favorecer sua recuperação e a amamentação. Alimente-se 5 ou 6 vezes por dia. Evite bebidas alcoólicas, cigarro e outras drogas. Dessa forma você estará protegendo você e seu (sua) filho(a).

## **Para fazer o curativo no umbigo do bebê use apenas álcool 70% uma vez ao dia.**

### **Fortes emoções**

Você, que passou pelas transformações da gestação e do parto, poderá se sentir frágil e insegura em alguns momentos. Se esses sentimentos aparecerem, lembre-se de que esta fase é passageira e que logo você e seu bebê estarão mais confortáveis nesta nova vida.

O apoio do(a) parceiro(a), de sua família ou das pessoas amigas é fundamental. Algumas mulheres ficam mais tristes, têm crises de choro e dificuldade para dormir, cuidar delas mesmas ou do bebê.

Se isso acontecer com você, peça ajuda a alguém de sua família. Se os sentimentos não se resolverem ou se tornarem muito intensos, você deverá ir à Unidade de Saúde para uma avaliação.

# PUERPÉRIO: VOCÊ TAMBÉM PRECISA DE CUIDADOS

## Se o parto foi vaginal

Se houve laceração durante o parto, mantenha a cicatriz bem limpa, lavando-a com sabonete durante o banho ou após fazer suas necessidades, e secando bem o local. A região está cicatrizando e pode ficar dolorida. Não se preocupe, os pontos vão cair sozinhos.

## Se você teve uma cesariana

Mantenha a cicatriz bem limpa, lavando com sabonete durante o banho e secando-a bem. Os pontos deverão ser retirados de 7 a 10 dias na Unidade Básica de Saúde.

- Seu útero estará voltando ao tamanho normal. Por isso é comum ter cólicas que podem aumentar de intensidade durante a amamentação. Você vai perceber uma secreção que sai pela vagina, que no início é como sangramento e depois vai diminuindo e clareando gradativamente; geralmente ela perdura por um mês ou um pouco mais.
- Se você tiver dor forte e contínua na parte de baixo da barriga, sangramento vaginal com cheiro desagradável e/ou febre, procure rapidamente uma Unidade Básica de Saúde para uma avaliação.
- Se você apresentou pressão alta, diabetes ou outro problema na gestação ou parto, os cuidados relacionados a esses problemas devem continuar após o nascimento do bebê. É importante que você receba orientações da equipe de profissionais da UBS e/ou da maternidade sobre o que fazer e quando retornar ao serviço para reavaliação.



# CONTRACEPÇÃO

Logo após o parto, você e seu parceiro estarão envolvidos com os cuidados com o bebê, muitas vezes sobrando pouco tempo a sós. As relações sexuais deverão aguardar pelo menos 42 dias após o parto, sendo esse tempo necessário para seu organismo se recuperar.

Existem muitos métodos de evitar filhos, sendo alguns mais indicados durante o período de amamentação. A amamentação exclusiva já oferece alguma proteção contra uma nova gravidez até os primeiros 6 meses, mas só se a mulher estiver amamentando em livre demanda e se sua menstruação ainda não tenha retornado.

Além de outros métodos compatíveis com a amamentação durante esse período, é importante fazer uso também da camisinha. Isso porque a proteção trazida apenas pela amamentação não é plena e a camisinha ainda protege contra as IST.

É direito das mulheres e dos homens, adultos e adolescentes, conhecerem todos os métodos e suas indicações para uma escolha mais adequada. Por isso você deve ir, de preferência com seu companheiro, à consulta de puerpério, para que, junto com o profissional de saúde, possam escolher o método mais adequado nessa fase.

O SUS disponibiliza vários tipos de métodos anticoncepcionais (DIU, injeção, pílula, camisinha, diafragma). O SUS oferece a colocação do DIU de cobre na maternidade, imediatamente após o parto ou após um abortamento. É uma opção muito importante para evitar nova gestação também na fase da adolescência.

O DIU de cobre é um método seguro e muito eficaz. Ele pode ser usado por até dez anos, podendo ser retirado quando você desejar. Não tem hormônios e não interfere na amamentação. Caso queira colocar o DIU, avise aos profissionais que estiverem te acompanhando no pré-natal e também na maternidade.

Caso haja a vontade de realizar o método cirúrgico e definitivo (laqueadura e vasectomia), a contracepção pode ser feita em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, inclusive aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce, conforme estabelecido pela Lei 14.443/2022.

A escolha de um método definitivo deve ser uma decisão muito amadurecida, pois é um procedimento irreversível na grande maioria das vezes.

## CONSULTA PÓS-PARTO

Você e seu bebê devem retornar à Unidade Básica de Saúde na primeira semana após o parto. Sempre que possível, esteja acompanhada do pai/companheiro(a).

### O atendimento nesse período é importante para:

- saber como está sua saúde e a de seu bebê;
- avaliar a amamentação e o sangramento vaginal;
- observar a cicatrização e retirar pontos, se necessário;
- examinar seu bebê, vacinar e realizar o teste do pezinho;
- ajudar a tirar suas dúvidas e as de sua família sobre qualquer questão em relação a sua saúde e a saúde de seu bebê;
- discutir se deseja ou não uma nova gravidez e os métodos contraceptivos mais indicados no seu caso.

### Observação:

- Oriente-se com a equipe de saúde sobre retomar as atividades físicas.
- Evite carregar peso.

## AMAMENTAÇÃO

Amamentando, você dá ao seu bebê uma melhor qualidade de vida. A amamentação é importante para o desenvolvimento do bebê e para sua relação com ele. Todo leite materno é forte, nutritivo e protege contra várias doenças. O colostro é o leite que primeiro desce, tem cor amarelada e é ideal para proteger o bebê nos primeiros dias.



### Dicas:

- Quanto mais seu bebê mamar, mais leite você terá.
- Não coloque horário ou tempo certo para cada mamada.
- Amamente o bebê sempre que ele quiser; não dê chá, água, mingau ou outro leite sem ser o seu. Nos primeiros seis meses de vida, ele só precisa do leite materno.
- Para as mulheres adolescentes, a amamentação pode ser mais desafiadora, tanto pela pouca experiência e conhecimento sobre a amamentação, quanto pelo medo da dor e constrangimento com a possível exposição pública do ato. Mas com uma rede de apoio e persistência, o sucesso é acessível!
- Para que o bebê sugue bem o leite, encontre uma posição em que ele fique tranquilo e que você fique relaxada e confortável. Você pode amamentar deitada, sentada ou em qualquer posição que seja boa para os dois.
- As mulheres portadoras do vírus HIV ou HTLV não devem amamentar, pois o vírus pode ser transmitido pelo leite materno para a criança. Essas mulheres têm o direito de receber gratuitamente, pelo SUS, uma fórmula infantil para alimentar a criança.
- Sabendo que o vírus do HIV, causador da aids, pode ser transmitido pelo leite materno, orienta-se que toda mulher que amamenta deve usar camisinha durante as relações sexuais, para se prevenir da infecção durante o período de amamentação e de passar o vírus para o seu bebê.
- **Atenção:** Também não é indicado que uma mulher amamente outra criança que não seja seu filho. **Não deixe que outra pessoa amamente seu bebê!**

## VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO

### Para o bebê:

- Promove uma interação profunda entre mãe e filho;
- Ajuda no desenvolvimento motor e emocional da criança;
- É mais nutritiva e protege contra doenças, como infecções, alergias, asma, desnutrição;

- Previne problemas dentários;
- Previne problemas respiratórios.

### Para a mãe:

- Fortalece o vínculo com o bebê;
- Faz o útero voltar mais rápido ao tamanho natural;
- Reduz o risco de hemorragia e anemia após o parto;
- Ajuda na redução mais rápida de seu peso;
- Reduz o risco de câncer de mama e ovário no futuro;
- É mais econômica e higiênica: você só precisa lavar as mãos com frequência e manter a higiene habitual;
- É mais prática e segura: o leite está sempre pronto e fresco, na temperatura certa e não se estraga quando ofertado diretamente do peito.

### Algumas dicas para o sucesso da amamentação:

- O bebê deve pegar bem o peito, abocanhando a areola (parte escura da mama) com os lábios virados para fora, encostando o queixo na mama e deixando o nariz livre. Não dê chupetas para seu bebê, pois pode atrapalhar a pega e a sucção do leite;
- Lave sua mama só com água; não passe sabonete nem pomada nas mamas. Mantenha sempre o sutiã seco;
- Em caso de rachaduras nos mamilos, observe se a pega está correta e tente ajustar a posição do bebê.
- Em caso de mamas muito cheias ou endurecidas, é necessário massagear as mamas para auxílio na retirada do excesso de leite; esse ato promoverá alívio para você; facilitará a pega pelo bebê.
- Você pode ajudar e muito outras famílias sendo uma doadora de leite materno. Verifique na Unidade de Saúde se há posto de coleta ou banco de leite perto de sua casa e como você pode doar. Veja link de acesso a Rede Brasileira de BLH: <https://rblh.fiocruz.br/localizacao-dos-blhs>
- Em caso de problemas com a amamentação, procure orientação com os profissionais da unidade de saúde.
- Para mais informações sobre amamentação e cuidados com o bebê, consulte a Caderneta da Criança.

**Você sabia?**

- A mulher que fez uma cesariana pode ter parto vaginal na gravidez seguinte;
- A mulher pode lavar a cabeça desde o primeiro dia após o parto;
- O bebê não provoca rachaduras no peito da mãe quando arrota sobre ele, nem faz secar o leite;
- A mulher grávida pode e deve fazer tratamento odontológico.

## PERDA GESTACIONAL

Às vezes, uma gravidez pode chegar ao fim antes do esperado. A perda gestacional pode acontecer, especialmente durante os primeiros três meses de gravidez. Se isso acontecer, não significa que você não poderá engravidar novamente. Busque apoio e converse com um(a) profissional de saúde sobre suas dúvidas.

2023 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Common Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: [bvsms.saude.gov.br](http://bvsms.saude.gov.br).

Tiragem: 8ª edição – 2023 – versão eletrônica

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Gestão do Cuidado Integral

Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher

SRTVN, Quadra 701, lote D, Edifício PO700, 5º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF Tel.: (61) 3315-9114

Site: <http://www.saude.gov.br>

*Organização:*

Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher –

COSMU/ DGCI/SAPS/MS

*Coordenação técnica geral:*

Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher –

COSMU/ DGCI/SAPS/MS

*Revisão:*

Sidrack Demostenes Luiz Teodoro de Souza

*Colaboração:*

Melania Maria Ramos de Amorim

Maria Esther Albuquerque Vilela

*Apoio:*

Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher –

COSMU/ DGCI/SAPS/MS

Coordenação de Atenção à Saúde da Criança

e do Adolescente – CACRIAD/DGCI/SAPS/MS

Coordenação de Saúde do Homem –

COSAH/DGCI/SAPS/MS

Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição –

CGAN/DEPPROS/SAPS/MS

Coordenação-Geral de Saúde Bucal –

CGSB/DESCO/SAPS/MS

Coordenação-Geral do Programa Nacional

de Imunizações – CGPNI/DEIDT/SVSA/MS

Secretaria Especial de Saúde Indígena –

SESAI/MS

*Coordenação de comunicação:*

Priscilla Faria Lima Leônio

*Coordenação editorial:*

Júlio César de Carvalho e Silva

*Revisão de texto:*

Cláudia Amorim Souto

*Projeto gráfico, capa, diagramação e ilustrações*

Roosevelt Ribeiro Teixeira

*Normalização:*

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

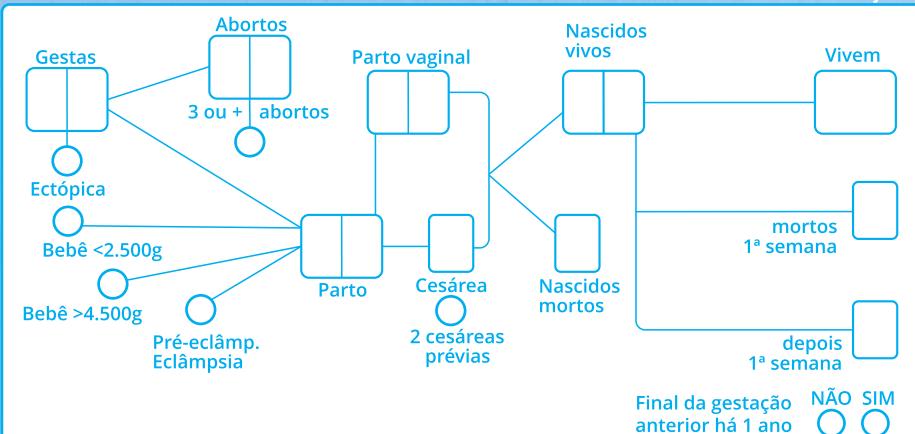
OS 2023/0084

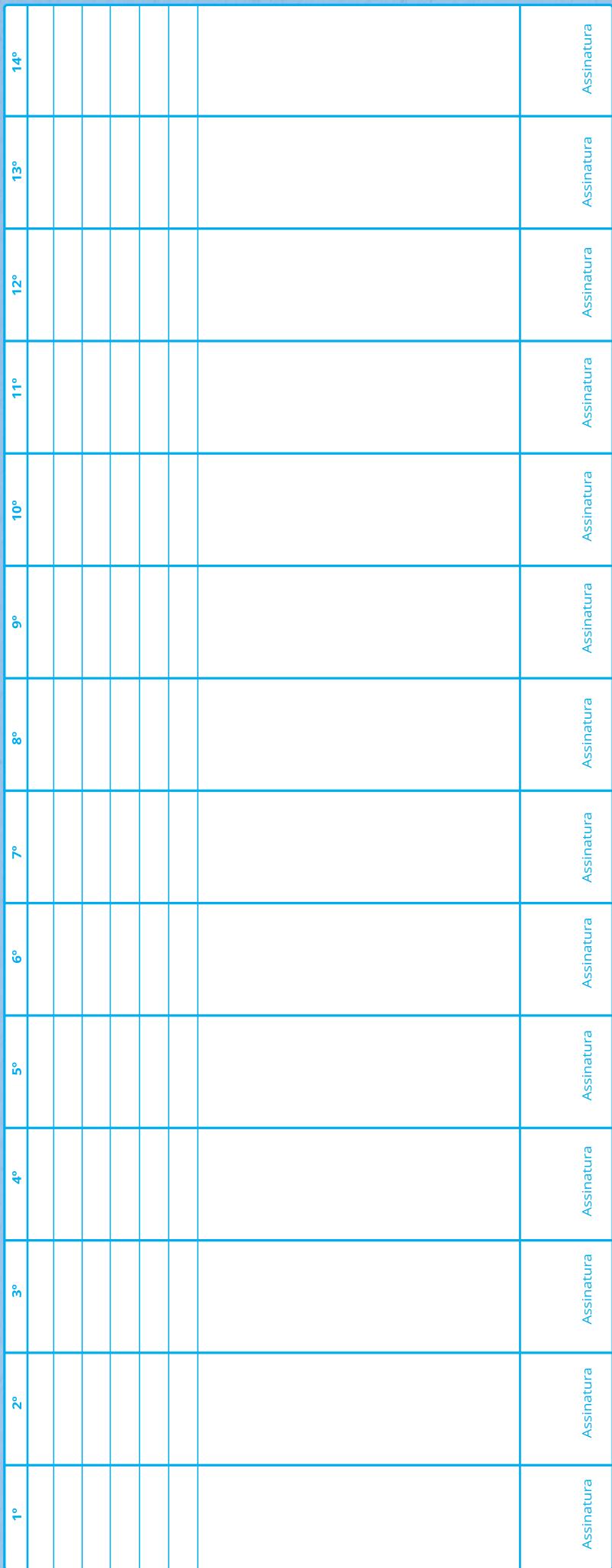


# FICHA PERINATAL – Ambulatório

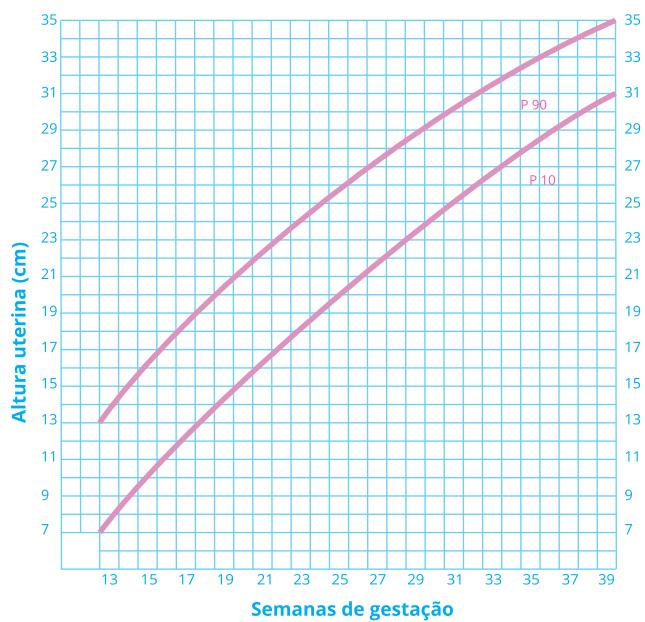
**Unidade**

Nome		Como quer ser chamada	
Endereço		Cidade	
Idade	Estado civil/união	Instrução	Altura (cm)
Anos	<input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Fundamental <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Superior		Gravidez planejada
	<input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Outro		Gestações
Peso anterior	Gravidez	Baixo risco <input type="checkbox"/> Alto risco <input type="checkbox"/>	
DUM	Tipo de gravidez	Única <input type="checkbox"/> Gemelar <input type="checkbox"/> Tripla ou mais <input type="checkbox"/> Ignorada <input type="checkbox"/>	
DPP	Hospitalização na gravidez	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Dias <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Abortos Gestas <input type="checkbox"/> Ectópica <input type="checkbox"/> Bebê <2.500g <input type="checkbox"/> Bebê >4.500g <input type="checkbox"/> Pré-eclâmp. Eclâmpsia <input type="checkbox"/>
	Grupo sanguíneo	<input type="checkbox"/> Sensibilizada Rh + <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Rh - <input type="checkbox"/> NÃO	Parto vaginal Parto Cesárea Nascidos vivos Nascidos mortos Parto Cesárea 2 cesáreas prévias
			Nascidos vivos <input type="checkbox"/> mortos 1ª semana <input type="checkbox"/> depois 1ª semana <input type="checkbox"/>
			Vivem <input type="checkbox"/> Final da gestação NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> anterior há 1 ano
Transferida		Antecedentes familiares	
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	Local	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	Antecedentes Clínicos
	Data / /	Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial <input type="checkbox"/> Gemelar <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Infecção urinária <input type="checkbox"/> Infertilidade <input type="checkbox"/> Dific. amament. <input type="checkbox"/>
			NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Cardiopatia <input type="checkbox"/> Tromboembolismo <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>
			NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Cir. pélv. uterina <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>
Exames		Data	Resultado
Hemoglobina	/ /	/ /	
Hematórito	/ /	/ /	
Cultura de Urina	/ /	/ /	
HIV	/ /	/ /	
VDRL	/ /	/ /	
Toxoplasmose	/ /	/ /	
Exames		Data	Resultado
ABO/Rh	/ /		
Coombs Indireto	/ /		
HbsAg	/ /		
HTLV	/ /		
Glicemia em jejum	/ /		
Teste oral tolerância à glicose	/ /		
Eletroforese de Hemoglobina		Vacina Influenza	
Padrão <input type="checkbox"/> AA		Data / /	
Heterozigose outros <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> AC		Vacina dTpa	
Homozigose outros <input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> SC		Data / /	
Vacina COVID-19		Vacina antitetânica (dT)	
		Sem informação de imunização <input type="checkbox"/> Imunizada há menos de 5 anos <input type="checkbox"/> Imunizada há mais de 5 anos <input type="checkbox"/>	
		1º dose / /	
		2º dose / /	
		3º dose / /	
		Reforço / /	
Ultrassonografia		Vacina Hepatite B	
Data	IG USG	Peso fetal	Outros
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
Tratamento Sífilis			
1ª dose <input type="checkbox"/> / /	2ª dose <input type="checkbox"/> / /	3ª dose <input type="checkbox"/> / /	Uso por um mês antes de engravidar <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
			1º mês <input type="checkbox"/> 2º mês <input type="checkbox"/> 3º mês <input type="checkbox"/>
Suplementação Ácido fólico			
Gestação atual			
Fumo (nº de cigarros) <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/>	Álcool <input type="checkbox"/> Outras drogas <input type="checkbox"/> Violência doméstica <input type="checkbox"/> HIV/Aids <input type="checkbox"/> Sífilis <input type="checkbox"/> Toxoplasmose <input type="checkbox"/> Infecção urinária <input type="checkbox"/>	Anemia <input type="checkbox"/> Inc. istmocervical <input type="checkbox"/> Ameaça de parto premat. <input type="checkbox"/> Isoimunização Rh <input type="checkbox"/> Oligo/polidrâmnio <input type="checkbox"/> Rotura premat. de membrana <input type="checkbox"/> CIUR <input type="checkbox"/> Pós-datismo <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/>	
Hipertensão arterial <input type="checkbox"/> Pré-eclâmp./eclâmpsia <input type="checkbox"/> Cardiopatia <input type="checkbox"/> Diabetes gestacional <input type="checkbox"/> Uso de Insulina <input type="checkbox"/> Hemorragia 1º trimestre <input type="checkbox"/> Hemorragia 2º trimestre <input type="checkbox"/> Hemorragia 3º trimestre <input type="checkbox"/> Exantema/rash cutâneo <input type="checkbox"/>			





## Curva de altura uterina



## **Parto e nascimento**

<b>Idade gest.</b>	<b>Início trab. parto</b>	<b>Terminação</b>
Semanas	Espontâneo <input type="radio"/>	Espontâneo <input type="radio"/> Cesárea <input type="radio"/>
<input type="text"/>	Induzido <input type="radio"/>	Fórceps <input type="radio"/> Outros <input type="radio"/>
<b>Parto</b>		
Laceração	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Anestesia local <input type="radio"/> Ocitocina <input type="radio"/>
Dequit. espont.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Anestesia reg. <input type="radio"/> Antibiótico <input type="radio"/>
Placenta compl.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Anestesia geral <input type="radio"/> Outra <input type="radio"/>
<b>Medicação no parto</b>		
Analgesia	<input type="radio"/>	Nenhum <input type="radio"/>

## Recém-nascido

		Semanas	<input type="text"/>				
Sexo		Fem.	<input type="radio"/>	Masc.	<input type="radio"/>		
VDRL		Neg.	<input type="radio"/>	Posit.	<input type="radio"/>		
APGAR	1º min.	<input type="text"/>	5º min.	<input type="text"/>			
Reanimação		NÃO	<input type="radio"/>	SIM	<input type="radio"/>		
Ex. Físico imediato		Normal	<input type="radio"/>	Anormal	<input type="radio"/>		
Peso	<input type="text"/>	< 2.500g	<input type="radio"/>	Estatura	<input type="text"/>		
Peso/IG		Adequado	<input type="radio"/>	Grande	<input type="radio"/>	Pequeno	<input type="radio"/>
Per. cef.	<input type="text"/>	Idade exame físi.	<input type="text"/>	Menor de 37	<input type="radio"/>		

<b>Alta materna</b>	<b>Alta recém-nascido</b>	<b>Patologias R.N.</b>
Sadia <input type="radio"/>	Sadio <input type="radio"/>	Nenhuma <input type="radio"/>
Transf. <input type="radio"/>	Transf. <input type="radio"/>	M. hial. <input type="radio"/>
Com patol. <input type="radio"/>	Com patol. <input type="radio"/>	Apneias <input type="radio"/>
<b>Óbito:</b>	<b>Óbito:</b>	Infecção <input type="radio"/>
<input type="radio"/> Gravidez	<input type="radio"/> Fetal	S. asp. <input type="radio"/>
<input type="radio"/> Parto	<input type="radio"/> Intraparto	Hemor. <input type="radio"/>
<input type="radio"/> Puerpério	<input type="radio"/> Pós-parto	Neurol. <input type="radio"/>
	<input type="radio"/> Dias	Hiperb. <input type="radio"/>
	<input type="radio"/> Horas	A. cong. <input type="radio"/>
		Outra SDR <input type="radio"/>