



Primeira
Infância
Melhor

GUIA DA GESTANTE



1

MEU NOME:

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ONDE FAÇO O PRÉ-NATAL:

VOU GANHAR MEU BEBÊ NA MATERNIDADE:

CONTATOS DO PIM:

2

MEU NOME:

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ONDE FAÇO O PRÉ-NATAL:

VOU GANHAR MEU BEBÊ NA MATERNIDADE:

CONTATOS DO PIM:



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

GUIA DA GESTANTE

Corag 

7ª Edição
Porto Alegre
2016

7ª edição, 2016

© 2003, Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul
Copyright©2012 by Governo do Estado do Rio Grande do Sul
É permitida a reprodução parcial desta publicação
desde que citada a fonte.

Tiragem:

10.000 exemplares

Coordenação Técnica:

Marília Ache Carlotto Brum Santos

Dados Técnicos:

Maria Helena Bueno Gargioni – Corag

Diagramação:

Lilian Lopes Martins – Corag

Revisão de texto:

Luíz Neis, Vanessa Corrêa – Corag

Capa e Ilustrações:

**Márcio da Silva Morais, Rachel Silvestri Morais e
Márlcio Esmeraldo Ribeiro**

R585g Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Programa
Primeira Infância Melhor.
Guia da Gestante. 7.ed. – Porto Alegre :
Companhia Rio-grandense de Artes Gráficas (CORAG), 2013.
76 p. – ISBN: 978-85-7770-246-6

1. Saúde da mulher. 2. Saúde infantil. 3. Políticas públicas de saúde - Rio Grande do Sul. I. Programa Primeira Infância Melhor. II. t.

CDU 613.9-055

Catálogo elaborado pela Biblioteca da Secretaria de Modernização
Administrativa e dos Recursos Humanos/SMARH. Bibliotecária responsável:
Adriana Arruda Flores, CRB10-1285.



Governo de Estado do Rio Grande do Sul

Secretarias Estaduais Integrantes do Programa Primeira Infância Melhor:

Secretaria da Saúde – Coordenação
Secretaria de Educação
Secretaria de Cultura
Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos
Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social
Gabinete de Políticas Sociais

Agência de Cooperação Técnica:

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação,
a Ciência e a Cultura
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

Apoio Institucional e Referencial Metodológico:

CELEP/Cuba – Centro de Referência Latino-Americano em
Educação Pré-Escolar

Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul:

Secretário: João Gabbardo dos Reis

Departamento de Ações em Saúde

Diretor: Elson Romeu Farias
Diretora Adjunta: Rebel Zambrano Machado

Programa Primeira Infância Melhor

Coordenador: Francisco Zancan Paz
Coordenadora Adjunta: Gisele Mariuse da Silva

Supervisoras Técnicas:

Carolina de Vasconcellos Drügg, Kênia Margareth da Rosa Fontoura,
Giuliana Chiapin, Jesiane Marion Fernandes,
Kelly Cristine Oliveira dos Santos Cunha, Lacy Maria da Silva Pires e
Sandra Silveira Nique da Silva.

Equipe Técnica:

Ana Maria Reissig Oliveira, Cleci de Souza Lima Martins, Daiana de Souza
Braga Tiba, Daiane Donadel Teixeira, Fabiana Zardin da Rocha Racoski,
Janine Garcia Serafim, Joana Finkelstein Veras,
Letícia Ratkiewicz Boeira, Maria Celeste da Silva Leitzke,
Marlio Esmeraldo Ribeiro, Rosana Nobre Santos, Tayná dos Santos Lopes,
Vera Suzana Athayde Paz, Wilda Maria Blasi.



Revisão Técnica Atualizada:

Programa Primeira Infância Melhor

Cleci de Souza Lima Martins, Janine Garcia Serafim,
Joana Finkelstein Veras, Lacy Maria da Silva Pires,
Leonel Tozzi, Letícia Ratkiewicz Boeira, Rosana Nobre Santos,
Sandra Silveira Nique da Silva, Vera Suzana Athayde Paz.

Seção de Saúde da Criança e Adolescente

Andrea Leusin de Carvalho
Marília Ache Carlotto Brum Santos

Seção de Saúde da Mulher

Gabriela Machado
Gisleine Lima da Silva
Maura Belomé da Silva
Nadiane de Albuquerque Lemos

Seção de Controle de DST/AIDS

Aline Coletto Sortica
Bianca Bicca Franco
Marina Gabriela Prado Silvestre

Seção de Saúde Bucal

Andressa Schrank
Marina Noronha

Política de Alimentação e Nutrição

Deise Valerio Vetromilla
Maísa Beltrame Pedroso
Maria Alice Vieira Lantmann

Seção de Saúde do Homem

Carlos Antônio da Silva
Helen Barbosa dos Santos

Seção de Saúde da População Negra

Carlos Roberto Goes

Programa Estadual para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais – DVE/CEVS/SES

Danielle Pinheiro Müller



SUMÁRIO

Apresentação	7
Mensagem Inicial	9
1. Períodos Gestacionais.....	11
1.1 1º Trimestre	11
1.2 2º Trimestre	12
1.3 3º Trimestre	14
2. A importância do Pré-Natal	17
3. Alimentação	19
4. Saúde Bucal	22
5. Gestantes com fatores de risco que precisam de maiores cuidados	24
5.1 Gestantes Adolescentes	25
5.2 Gestantes com mais de 35 anos	25
5.3 Gestantes com Doença Falciforme	26
5.4 Gestantes com Depressão	27
5.5 Gestantes com DST/IST	28
5.6 Gestantes com Deficiência	34
6. Situações que Requerem Atenção Especial	35
7. Cuidados Durante a Gestação	37
7.1 Atividades Físicas	37
7.2 Atividades Sexuais.....	38
7.3 Bebidas Alcoólicas, Fumo e outras drogas	39
7.4 Tintura para Cabelo.....	40
7.5 Medicamentos	40
7.6 Café e Bebidas com Cafeína	40
7.7 Plantas Medicinais/Chás	40
8. Parto	41
8.1 O dia do parto está chegando	41
8.2 O Trabalho de Parto.....	43
8.3 Parto	43



9. Pós-Parto	47
9.1 Puerpério	47
9.2 Primeiros cuidados com o bebê.....	48
9.3 Necessidades comuns ao recém-nascido.....	50
9.4 Alimentação do Bebê.....	51
9.5 Cuidados com a Higiene do Bebê.....	51
10. Depressão Pós-Parto ou Reações Emocionais da Mulher Após o Parto	53
11. Amamentação.....	55
11.1 Quais são os benefícios proporcionados pela amamentação, tanto para você, quanto para o bebê?	57
11.2 Uso do Copinho	59
12. Tornar-se pai: como viver em parceria o momento da gestação.....	61
Paternidade: Uma questão além do gênero – Relato de um Pai.....	63
13. Triagem Neonatal	64
14. Conheça seus Direitos.....	66
14.1 Direitos Trabalhistas.....	66
14.2 Direitos Sociais.....	67
14.3 Gestantes adolescentes também têm seus direitos garantidos.....	68
14.4 Direitos nos Serviços de Saúde	68
14.5 Lei da vinculação para o parto.....	68
14.6 Gestante e bebê sempre têm direito à vaga.....	69
14.7 Lei do direito a acompanhante	69
14.8 Promoção da Acessibilidade	69
14.9 Privação de Liberdade.....	69
14.10 Garantia de acesso às políticas de saúde	70
14.11 Registro Civil.....	70
Mensagem Final	71
15. Referências	72



APRESENTAÇÃO






O Programa Primeira Infância Melhor – PIM, tem suas ações voltadas às famílias e seu objetivo é acompanhar e orientar a mulher em seu período gestacional. Além disso, promove o desenvolvimento integral das crianças, do nascimento até os 5 anos de idade.

O adequado desenvolvimento integral infantil é uma necessidade e um direito de toda criança. Por esta razão, é um desafio para a sociedade divulgar sua importância e orientar as famílias sobre como proceder e integrar em seu dia a dia, um jeito prático de como cuidar, educar, proteger e promover o desenvolvimento de suas crianças desde a gestação.







Assim, o Guia da Gestante foi elaborado pensando exatamente em você, que se encontra neste intenso período da vida.

O Guia trata deste momento especial e natural na vida da mulher, que é a gravidez. Mesmo sendo algo natural, que faz parte do desenvolvimento humano, a gestação, ainda hoje é vivenciada com dúvidas e algumas crendices. Por ser um período que exige cuidados e atenção, tendo em vista as transformações físicas e emocionais pelas quais a mulher passa, o Guia da Gestante traz a você orientações e dicas que podem lhe auxiliar, fazendo com que este processo seja vivido de modo saudável. Além disso, você contará com o Visitador do PIM, que entrará em contato com você todas as semanas. Ele lhe transmitirá informações e esclarecerá dúvidas sobre questões relacionadas à gravidez, além de lhe apoiar nesta fase tão importante para você, seu bebê e sua família.

Nas páginas do Guia da Gestante você encontrará assuntos, como:

-  Alterações corporais mais comuns na mulher grávida;
-  Períodos gestacionais;
-  Pré-natal;
-  Alimentação Saudável;
-  Saúde Bucal;



-  Cuidados importantes durante a gestação;
-  Parto;
-  Pós-parto;
-  Amamentação;
-  Triagem Neonatal;
-  Direitos.

Siga as orientações do Visitador e dos profissionais de saúde e esclareça suas dúvidas. Esses cuidados resultarão em mais saúde para você e seu bebê!



MENSAGEM INICIAL

De uma mãe para seu filho

Eu sei.

Eu sinto. Meu corpo é todo sentimento!

Eu te espero.

Tu vens vindo...

Quando chegas? Como será tua chegada?

Ai, esta ansiedade que não passa!

Logo estarás comigo.

Eu sei. Eu quero. Meu coração embala sonhos, sacode medos.

Quero tanto ver teu rostinho, a cor de teus cabelos, dos olhinhos, a boca...

Com quem serás parecido?

E o cheirinho? Ah, o teu cheirinho...

Perfume de vida nova - mistura de doce e fofura, de calor e aconchego.

Serei tua mãe!

Um novo colo será inaugurado em mim, em meu abraço.

Definitivamente!

E tu crescerás, independente de meu desejo de eterno ninar.

Não importa o tempo, os aniversários que aconteçam.

Meus braços te alcançarão, pequeno ou grande sejas. Sou mãe.

Isso é amor, o conhecido e cantado amor de mãe.

Para o que darei de mim, não espero recompensa. É amor creditado no infinito.

Quero a alegria de teu riso e o encanto de teus sorrisos nas descobertas da vida.

Quero as marcas de teus pés nas areias do mundo, sem medos!

Quero acompanhar teus passos, sem reprimir tuas escolhas. O caminho será teu.

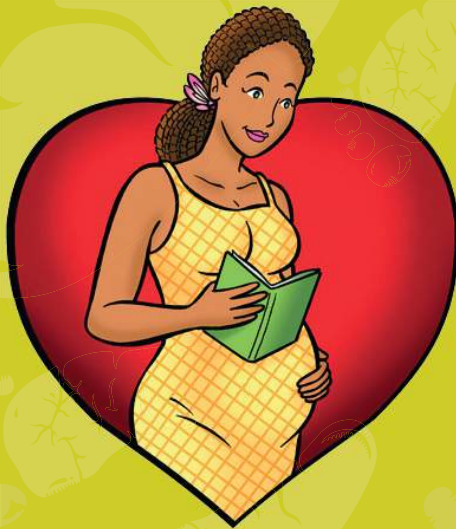
Meu olhar aprenderá sobre a distância necessária.

A confiança deverá guiar nossos movimentos.

Vá! Cresça meu filho!

Lacy Pires





1. PERÍODOS GESTACIONAIS

1.1 - 1º TRIMESTRE - ATÉ 15 SEMANAS DE GESTAÇÃO

ALTERAÇÕES CORPORAIS E EMOCIONAIS QUE PODEM OCORRER

Importante! Você pode apresentar os sinais e sintomas descritos a seguir:

1. Ausência da menstruação;
2. Cansaço e sonolência;
3. Modificações no seio (inchaço, sensação de adormecimento, formigamento, escurecimento das aréolas, aparecimento de pequenas veias de cor azul sob a pele, devido ao aumento de irrigação sanguínea no seio);
4. Náusea, vômitos e salivação excessiva;
5. Azia e dificuldade de digestão;
6. Repulsa ou desejo por certos alimentos;
7. Vontade de urinar com frequência.

ORIENTAÇÕES

1. Um dos primeiros sinais da gestação é a ausência da menstruação. É importante procurar a equipe de saúde para confirmar a gestação e agendar a primeira consulta de pré-natal.
2. O cansaço e a sonolência podem surgir em qualquer período da gestação. Quando este for excessivo ou acompanhado de desmaios, palidez ou palpitações é importante procurar o médico.
3. Para amenizar a sensação de desconforto com o aumento de volume dos seios, é indicado o uso de um sutiã que dê maior sustentação às mamas.
4. Para situações de náuseas ou enjoos, existem algumas orientações para tentar aliviá-las, como: evitar frituras, gorduras e alimentos com cheiros fortes ou desagradáveis; ingerir alimentos sólidos como bolacha água e sal, antes de levantar-se pela manhã; ingerir suco de limão, pois pode ajudar a controlar a náusea; utilizar líquidos ou alimentos gelados para evitar o vômito; comer lentamente e mastigar bem os alimentos e evitar consumir líquidos durante as refeições, dando preferência à ingestão nos intervalos e em pequenas quantidades.
5. Nos casos de enjoos, dor de estômago e indigestão evite usar roupas muito justas que apertem a barriga. Deve comer lentamente e mastigar bem os alimentos; controlar o aumento de peso; evitar fumo e álcool e, ao deitar-se, levantar o travesseiro de 10 a 15 centímetros para manter a cabeça mais elevada. A medida que o bebê vai crescendo e aumentando seu peso, o útero aumenta de tamanho e comprime o sistema digestivo, o que provoca azia.
7. Nos primeiro e último trimestres da gravidez, você pode urinar com mais frequência devido a:
 - Alterações hormonais;
 - Maior volume de líquidos corpóreos a serem filtrados pelos rins;
 - Compressão do útero sobre a bexiga.

DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

Próximo ao final da 4ª semana, o bebê está com aproximadamente 5 milímetros.

A partir da 5ª semana de gestação, consegue-se perceber em uma extremidade, a formação do cérebro e no resto, a formação da estrutura corporal e dos membros.

É neste período que o coração do bebê começa a bater e surgem os delineamentos dos olhos, das orelhas, da boca e da cavidade nasal. Está se formando o saco amniótico (juntamente com o líquido amniótico) que tem a função de envolver o feto e protegê-lo por toda a gravidez.

Entre a 9ª e a 10ª semanas, a cabeça do feto já está bem delineada, parecendo desproporcional em relação ao resto do corpo. O sistema circulatório e urinário, além de outros órgãos, já estão funcionando. Os órgãos genitais já se desenvolveram e os contornos do rosto já estão modelados.

No final da 10ª e 11ª semanas, o feto já consegue reconhecer os sons maternos da circulação sanguínea, respiração e dos batimentos cardíacos.

Os músculos e as articulações permitem ao feto realizar seus primeiros movimentos. Também já pratica a sucção, engolindo líquidos a sua volta.

Próximo ao final da 12ª semana, o feto já aumentou de tamanho, chegando a medir cerca de 6,2 a 7,5 centímetros e pesa, aproximadamente, de 14 a 18 gramas.

Na 13ª semana, a barriga da gestante começa a aparecer, pois o útero já ocupa a parte superior da pelve.

A partir da 14ª semana, todos os órgãos internos do feto estão com suas estruturas principais já formadas.





1.2 - 2º TRIMESTRE – 15 À 28 SEMANAS DE GESTAÇÃO

ALTERAÇÕES CORPORAIS E EMOCIONAIS QUE PODEM OCORRER

Importante! Você pode apresentar os sinais e sintomas descritos a seguir:

1. Modificação na pigmentação da pele, abdômen e rosto;
2. Prisão de ventre;
3. Dores nas costas;
4. Câimbras nas pernas, coxas e pés;
5. Possível inchaço dos tornozelos e dos pés e, às vezes também das mãos;
6. Surgimento de algumas veias varicosas e/ou hemorroidas;
7. Aumento da umidade vaginal;
8. Sensação de coceira no abdômen;
9. Congestão nasal e sensação de entupimento do ouvido;
10. Aumento da pulsação (frequência cardíaca);
11. Azia e dificuldades de digestão;
12. Possíveis dores de cabeça, eventualmente, desmaios e tontura;
13. Grande aumento do apetite;
14. No final do 4º mês de gestação, algumas gestantes já percebem leves movimentos do bebê, que se tornam mais intensos no final do trimestre.

ORIENTAÇÕES

1. Para amenizar os problemas de pele utilize protetor solar e mantenha-se hidratada ingerindo bastante água.
2. A prisão de ventre pode ser amenizada com uma alimentação rica em fibras, frutas e verduras; tomar muita água e, se possível, praticar caminhadas de forma moderada, conforme orientação médica.
3. Para aliviar e combater as dores nas costas, é importante controlar o aumento do peso; usar sapatos com salto baixo; manter uma postura mais ereta, evitar ficar em pé por muito tempo e não levantar peso.
4. Usar meias elásticas durante o dia, pode ser um hábito que irá auxiliar no combate às câimbras e também ajuda a reduzir o inchaço das pernas e pés.
5. Para evitar os inchaços nos tornozelos e pés, as peças de vestuário devem ser largas, tanto na volta da cintura, quanto nas pernas. Do mesmo modo, usar meias elásticas ou repousar com frequência com as pernas ao alto, de preferência inclinada para o lado esquerdo, ajuda a reduzir o inchaço.
6. Para prevenir as hemorroidas, recomenda-se dieta balanceada, com ingestão de fibras, evitar alimentos picantes, beber bastante água, evitar ficar em pé por tempo prolongado ou permanecer tempo demais sentada.
7. Devido às alterações hormonais, o colo uterino aumenta a secreção de muco. Mudanças na coloração desse muco, ou alterações como coceira vaginal ou odor fétido devem ser comunicadas à equipe de saúde, para que seja orientado o tratamento correto.

DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

Entre a 15ª e a 16ª semanas, os contornos do rosto do bebê estão melhor definidos com a formação da boca. Os primeiros cabelos começam a aparecer. Ele pode ter soluços e também poderá ser visto chupando o polegar. Para a maioria das mulheres esse é o período em que sentirão o bebê mexer pela primeira vez. Ao final do 4º mês, o bebê mede, em média, de 10 a 12 centímetros e seu peso pode chegar a aproximadamente 200 a 220 gramas.

Ao redor da 20ª semana, poderá ser realizada uma ecografia ou ultrassom para verificar a saúde do bebê.

Nessa etapa, os movimentos do bebê serão cada vez mais intensos. O bebê começa a ter um maior período ativo em certos períodos do dia, intercalando com tempo de repouso.

Forma-se uma película de gordura sobre a pele, com a finalidade de protegê-la. Começam a surgir os pelos que irão formar os cílios e as sobrancelhas, assim como os cabelos.

O bebê começa a desenvolver quatro dos cinco sentidos: audição, olfato, tato e paladar. A visão será o último dos sentidos a se desenvolver. O bebê já reage a estímulos externos, como a luz e a música e também percebe os ruídos físicos da mãe, como o bater do seu coração, corrente sanguínea ou os gorgolhos intestinais.

1.2 - 2º TRIMESTRE – 15 À 28 SEMANAS DE GESTAÇÃO

ALTERAÇÕES CORPORAIS E EMOCIONAIS QUE PODEM OCORRER

ORIENTAÇÕES

8. A maioria das gestantes, com o passar dos meses, começa a sentir coceiras em várias partes do corpo, principalmente no abdômen. Passar um creme hidratante em sua pele todos os dias, diminui o ressecamento causado pelo estiramento da pele, alivia a sensação de coceira e auxilia na prevenção das estrias.

9. A congestão nasal ocorre em virtude das elevadas concentrações do hormônio estrógeno.

10. O coração precisa realizar um esforço maior, aumentando a frequência de seus batimentos cardíacos para dar conta do aumento de volume sanguíneo na gestação.

11. Você poderá apresentar náuseas, vômitos e azia, além das dificuldades de digestão, pois à medida que o bebê vai crescendo e aumentando de peso, o útero aumenta de tamanho, comprimindo o sistema digestivo.

12. As tonturas podem acontecer após mudanças bruscas de posição e também se permanecer por períodos prolongados sem se alimentar. Dores de cabeça frequentes podem estar associadas às tensões, conflitos e temores. Caso isso ocorra, comunique ao seu médico para descartar qualquer associação a doenças mais graves. Não use medicamentos sem indicação médica e procure atendimento na sua unidade de saúde.

13. O aumento de apetite é natural, para suprir suas necessidades diárias e também para nutrir o bebê em formação.

14. O bebê está crescendo e se posiciona mais para baixo na pelve da mãe, o que dá uma maior sensação de compressão no baixo ventre, às vezes, acompanhada de possíveis adormecimentos no local.

DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

Agora a gestante vai começar a sentir chutes e cotoveladas. A cada semana que passa, irá sentir os movimentos do bebê mais intensamente. Isso, porque, os músculos e articulações do bebê já estão mais firmes e seu tamanho maior. Já é possível que outras pessoas sintam o bebê mexer ao colocar a mão na sua barriga.

No decorrer, dos próximos meses, o bebê crescerá bastante, podendo aumentar até aproximadamente 25 centímetros e pesar de 340 a 500 gramas. Seu corpo, neste período, já é proporcional entre cabeça, tronco e membros.

Ao completar seis meses, o bebê terá aproximadamente 33 centímetros e 700 gramas. Provavelmente, já estará assumindo a chamada posição fetal, com os joelhos próximos ao abdômen, os braços dobrados no peito e a cabeça para baixo.





1.3 - 3º TRIMESTRE – MAIS DE 28 SEMANAS DE GESTAÇÃO

ALTERAÇÕES CORPORAIS E EMOCIONAIS QUE PODEM OCORRER

Importante! Você pode apresentar todos, ou somente, alguns dos sinais e sintomas descritos a seguir, além de alguns que iniciaram nos trimestres anteriores.

1. Falta de ar e dificuldades para respirar. A respiração se torna mais fácil quando o bebê se posiciona mais para baixo no ventre materno;
2. Calor excessivo e transpiração principalmente à noite;
3. Insônia;
4. Aumento da frequência urinária, depois que o bebê se posiciona mais para baixo no ventre materno;
5. Aumento das dores nas costas e da sensação de peso nas pernas;
6. Contrações fracas e indolores, que fazem com que o corpo prepare-se para o parto;
7. Colostro (líquido amarelado e opaco segregado pela glândula mamária durante o período final da gravidez e os primeiros dias depois do parto), que pode gotejar dos seios;
8. Sensação de incômodo ou adormecimento das nádegas e da pélvis;
9. Aumento ou perda do apetite;
10. Períodos alternados de maior energia e cansaço com possível ansiedade em relação ao bebê e ao parto.

ORIENTAÇÕES

1. Para amenizar a falta de ar e dificuldades para respirar, você deve evitar lugares com pouca ventilação e esforços físicos; fazer repouso durante o dia e, ao deitar, erguer a cabeça com travesseiros ou almofadas para facilitar a respiração.
2. Para reduzir o incômodo causado pelo calor e suor excessivos, você poderá tomar banhos durante o dia, vestir-se em camadas, ou seja, de forma que possa ir retirando peças de roupas conforme o aumento do calor e do suor e beber água para repor os líquidos que o organismo elimina na transpiração.
3. Neste período, é comum a gestante passar a sentir a chamada ansiedade “antecipatória” que está relacionada aos anseios com o parto, podendo causar períodos de insônia. Procure orientação para que se sinta mais confiante e tranquila.
4. No final da gravidez, o aumento da atividade renal é maior. Ocorre um maior volume de líquidos corporais a serem filtrados pelos rins e a compressão feita pelo útero aumenta, pressionando a bexiga.

DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

O seu bebê já está formado, o sistema nervoso e o cérebro desenvolvem-se de forma acelerada. O espaço que o bebê ocupa, neste período, não é mais tão folgado. Ele começa a se posicionar, na maioria das vezes, de cabeça para baixo, assumindo uma posição mais confortável. Com isso, volta a pressionar um pouco a bexiga da mamãe.

Os movimentos do bebê nesta fase são bem mais ativos e você já consegue inclusive, distinguir com que parte do corpo ele está tocando. Mesmo com o espaço reduzido, ele movimentar-se. É possível monitorar o bem-estar do bebê através dos seus movimentos.

Ao final da 28ª semana, o bebê cresce bastante, com peso aproximado entre 1 kg a 1 kg e 300 gramas, medindo entre 37 e 40 centímetros. Além disso, seus pulmões começam também a se desenvolver e, caso o parto ocorra nesse período, mesmo sendo prematuro, o bebê terá uma grande possibilidade de sobreviver. Ele já consegue ter várias reações, como: abrir e fechar os olhos e ter maior percepção da luz, distinguir entre o gosto doce e o amargo. A audição também se desenvolveu e ele consegue reconhecer a voz da mãe, do pai e familiares.

Na 32ª semana, o bebê já está bem desenvolvido, tendo aproximadamente 45 a 47 centímetros de altura e pesará mais ou menos 2 quilos e 250 gramas a 2 quilos e 400 gramas.

A partir da 36ª semana o bebê estará pronto para nascer. Em média, o peso de um bebê no final da gestação é de aproximadamente 3 quilos e 300 gramas, e sua altura pode variar de 48 a 52 centímetros.

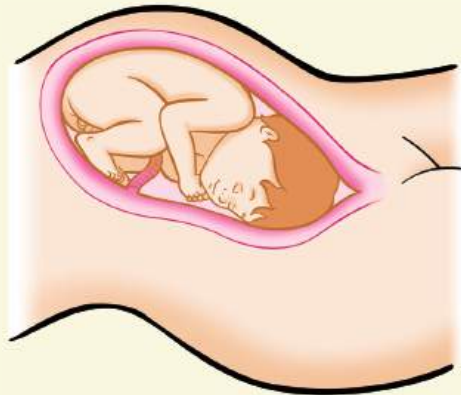
1.3 - 3º TRIMESTRE – MAIS DE 28 SEMANAS DE GESTAÇÃO

ALTERAÇÕES CORPORAIS E MOCIONAIS QUE PODEM OCORRER	ORIENTAÇÕES	DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ
<p>No decorrer do trimestre, a gestante demonstra o desejo, cada vez maior, de que a gravidez termine logo. A esta altura da gravidez, já estará sentindo as contrações. Cada gestante apresenta uma barriga diferente: mais alta, mais baixa, mais volumosa, menos volumosa, mais larga ou mais compacta. Isso varia de acordo com o seu tipo físico, com o aumento de peso durante a gravidez, e também com a dimensão do bebê. A ansiedade, excitação e preocupação com relação ao bebê e ao parto aumentam. Há uma sensação de alívio maior ao pensar que a gravidez está chegando ao final e, possivelmente, também impaciência e inquietação, com sonhos e fantasias sobre como será o bebê.</p> <p>Ao final da gestação e com o rebaixamento do útero, a gestante estará sentindo-se melhor, com mais facilidade para respirar e com menor pressão no estômago.</p>	<p>5. Normalmente localizadas na região lombar são consequência de uma maior mobilidade nas articulações da bacia e da coluna, devido ao seu corpo estar se ajustando às alterações hormonais deste período. Além disso, seu abdômen em crescimento provoca uma inclinação de seus ombros para trás, tentando compensar o desequilíbrio. Para tentar amenizar este desconforto, você deve controlar o aumento de peso, além de evitar o uso de saltos muito altos; ficar em pé por períodos muito prolongados e não levantar peso. Mantenha uma postura mais ereta, e tente alternar um pouco de repouso sentada com os pés apoiados num banquinho; faça caminhadas lembrando de manter a postura correta, pois isso fortalecerá sua musculatura lombar; procure dormir em colchões mais firmes. Se, por acaso, a dor nas costas for muito intensa, você deve procurar a equipe de saúde e conversar a respeito.</p> <p>6. As contrações são normais, de intensidade leve e indolores, pois o útero está se exercitando para iniciar o trabalho de parto. Próximo ao final da gestação, as contrações aumentam sua frequência e intensidade.</p> <p>7. Em razão das modificações hormonais, o colostro começa a ser produzido no terceiro trimestre de gestação. Ele fica devidamente armazenado e, em geral, não vazava, a menos que a mulher estimule muito o bico dos seios.</p>	<p>Seu estômago e rins funcionam adequadamente. Os pulmões estão desenvolvidos e prontos para respirar. A sua pele já não é mais rugosa e fina como antes, e sim macia e delicada. Os seus cabelos podem ter crescido. Os progressos mais significativos são no desenvolvimento sensorial, e ele passa, então, a maior parte do tempo dormindo e descansando, como que se preparando para a hora do seu nascimento.</p>



1.3 - 3º TRIMESTRE – MAIS DE 28 SEMANAS DE GESTAÇÃO

ALTERAÇÕES CORPORAIS E EMOCIONAIS QUE PODEM OCORRER



ORIENTAÇÕES

8. Alguns sintomas de um pré-trabalho de parto podem se manifestar. O corpo da gestante, então, passa por algumas transformações no qual o bebê se posiciona mais para baixo na pelve da mãe, o que dá uma maior sensação de compressão no baixo ventre, às vezes, acompanhada de adormecimento das nádegas, pelve e região lombar.
9. A ansiedade pode causar o aumento ou perda do apetite. É importante que você mantenha-se tranquila, pois a redução ou aumento do seu peso pode prejudicar o desenvolvimento do bebê.
10. Devido a gestante encontrar-se no período em que o bebê está formado e ganhando peso, a sensação de peso e cansaço são mais frequentes. Por esta razão, na medida do possível, é importante que você procure repousar, optar por refeições leves, em pequenas quantidades e periódicas para manter a energia. Se mesmo assim houver queixa de cansaço, procurar a equipe de saúde.

DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

2. A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL

Ao pensarmos no sentido da palavra pré-natal, convém refletir sobre o seu significado. Pré é o que vem antes, o que se antecipa, enquanto “natal” está relacionado ao nascimento, início da vida.

O ideal é que quando o desejo de engravidar se manifeste, você e seu companheiro se vinculem a algum serviço de saúde para realizar uma avaliação médica. Esta atitude aumentará as chances de uma gravidez saudável. Porém, se isso não acontecer, deve-se dar início ao pré-natal, tão logo a gravidez seja confirmada e, preferencialmente, antes das 12 semanas de gestação.

Na primeira consulta, o exame que será feito em você será completo, inclusive com avaliação ginecológica. Todas as informações sobre o histórico de doenças da família devem ser fornecidas à equipe de saúde e a gestante deve aproveitar o momento para esclarecer todas as suas dúvidas sobre as futuras transformações do seu corpo.

Serão solicitados exames laboratoriais com o objetivo de se detectar algum problema materno que possa afetar a saúde do bebê






e garantir o bom desenvolvimento da gestação, como: hemograma, testes para sífilis e rubéola, HIV, glicemia (diabetes), grupo sanguíneo e fator Rh, urina e outros que o médico julgar necessário. Esses exames serão, possivelmente, repetidos no decorrer da gestação. É recebida, também, a vacina antitetânica. A ultrassonografia obstétrica é um exame útil na assistência ao pré-natal. Recomenda-se ao menos 3 ultrassonografias no decorrer da gestação.

Todas as informações sobre sua gestação serão registradas na Caderneta da Gestante e deverá ser levada em todas as consultas e no dia do parto.

É fundamental que você realize seis ou mais consultas médicas, considerando que sempre é avaliado o seu estado geral, como: pressão arterial, crescimento uterino, batimentos cardíacos, movimentos fetais, etc.

Qualquer alteração, ou se o parto não ocorrer até sete dias após a data provável, você deverá ser encaminhada ao serviço de referência.

Lembre-se de:

-  Manter organizados, em ordem cronológica, todos os exames realizados;
-  Ter sempre a sua Caderneta da Gestante preenchida e atualizada com todos os dados importantes;
-  Seguir as orientações da equipe de saúde quanto à alimentação, medicação, se necessária, e atividades físicas.

3. ALIMENTAÇÃO



A alimentação deve atender as necessidades nutricionais de cada pessoa. A variedade, a combinação e o preparo dos alimentos estão relacionados também aos aspectos sociais, econômicos e culturais.

Para uma gestação saudável é necessário que você tenha uma alimentação adequada. A alimentação interfere no desenvolvimento do feto, no trabalho de parto, no pós-parto e na amamentação.


Não existe alimento completo, que sozinho tenha tudo aquilo que nosso organismo necessita. É aconselhável variar a alimentação, observando as cores, sabores e textura dos alimentos.


Portanto, é importante que você possa variar a alimentação e combinar os alimentos. Um prato servido, quanto mais colorido melhor.

A dieta na gravidez deve ser adequada para atender as necessidades da gestante e do feto. A alimentação deve ser rica em proteínas, vitaminas e sais minerais, fornecendo os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê.





Para garantir a ingestão diária de vitaminas e minerais, você deve:

 Consumir alimentos naturais como grãos, raízes, tubérculos, legumes, verduras, frutas, leite, ovos e carnes, como feijão, arroz, milho, batata, mandioca, tomate, abóbora, alface, couve, laranja, banana, frango, peixes, fígado entre outros;


 Utilizar pequenas quantidades de sal, óleos, gorduras e açúcar ao temperar e cozinhar alimentos e criar suas preparações culinárias;

 Limitar o consumo de alimentos processados como conservas de legumes, compotas de frutas, pães industrializados e queijos;


 Dar à alimentação o tempo que ela merece. Procure fazer suas refeições em horários semelhantes todos os dias. Coma devagar e desfrute o que está comendo, sem se envolver em outras atividades;


 Comer em locais tranquilos e confortáveis e, sempre que possível, na companhia de familiares, amigos ou colegas de trabalho ou escola.


Lembre-se de:

 Aumentar a ingestão de líquidos, dando preferência ao consumo de água, nos intervalos das refeições;

 Fazer outras pequenas refeições ao longo do dia, além das refeições principais, como café da manhã, almoço e jantar;


 Dar preferência para o consumo de frutas e verduras frescas ou cultivados na sua localidade e adquiridos no período de safra;


 Consumir somente carnes bem passadas e ovos cozidos, evitando os crus, pelo risco de contaminação por micro-organismos prejudiciais à saúde;


 Higienizar adequadamente as frutas e verduras. Devem ser colocadas de molho em uma solução clorada. Isso pode ser realizado utilizando uma colher de sopa de hipoclorito (água sanitária) para um litro de água deixando os alimentos nesse molho por 15 minu-




tos para eliminar larvas e bactérias. Depois, é só lavar os alimentos em água corrente. Para quem ainda fica com receio do cheiro do produto de limpeza, é só colocar os vegetais em uma solução de água e vinagre;

 Evitar o consumo exagerado de produtos ultraprocessados, como guloseimas ricas em açúcares, alimentos prontos e refrigerantes;

 Evitar o uso de adoçantes artificiais como sacarina, aspartame, etc. Essas substâncias podem prejudicar a saúde do bebê;

 Evitar o excesso de alimentos fontes de cafeína como café, chimarrão, refrigerantes “tipo cola”, chocolate e chá preto;

 Evitar o consumo de bebidas alcoólicas e do cigarro para garantir o nascimento de um bebê saudável.



4. SAÚDE BUCAL

A gravidez é uma fase de mudanças no organismo da mulher, inclusive em sua saúde bucal. Você deverá tomar cuidado redobrado para evitar cáries e inflamação das gengivas. O não acompanhamento e a falta de cuidados especiais, podem ocasionar o enfraquecimento da estrutura dos dentes que leva ao aparecimento da cárie.

Fatores que podem prejudicar a sua saúde bucal

Mudanças na rotina de alimentação com a ingestão de mais carboidratos (massas, bolos, pães, mandioca, batatas, etc), maior frequência alimentar, dificuldades na escovação devido a ânsias de vômito e/ou maior ocorrência de vômitos acompanhados da desatenção na higiene bucal.


Neste período é comum um aumento do risco de cárie. Isso não ocorre em virtude da gravidez, mas pelo acúmulo de restos de alimentos nos dentes. Se houver higiene adequada, não haverá a cárie.

A gestante tem uma tendência para desenvolver gengivite (inflamação na gengiva) devido às alterações hormonais comuns durante a gestação. Por isso deve-se aumentar os cuidados com a saúde da boca neste período. A causa direta da gengivite e da cárie é a placa bacteriana.


Lembre-se de:

- Realizar adequadamente a higiene bucal todos os dias, através de escovação correta dos dentes e uso do fio dental;
- Controlar o consumo de alimentos com açúcar;
- Tratar os dentes durante a gravidez, pois ajudará também na formação dos dentinhos do seu filho. As consultas ao dentista durante o pré-natal são importantes para a saúde da gestante e do bebê;





 Realizar visitas regulares ao dentista, no mínimo 1 vez durante a gravidez.


E quando o bebê já tiver nascido, você deve lembrar de:

 Oferecer o peito ao bebê. O leite materno faz seu bebê crescer forte e saudável. Além disso, o ato de mamar desenvolve a musculatura e ossos da face e evita problemas nas arcadas dentárias;


 Higienizar a boca e os dentes do bebê após todas as mamadas, inclusive nas noturnas, evita as cáries dentárias;


 Fazer a higiene dos dentes após cada refeição e uso de medicamentos (alguns contêm açúcar), independentemente do horário;

 Evitar oferecer chupetas, bicos e mamadeiras. O uso pode deixar os dentes “tortos” e prejudicar a mastigação, a deglutição (ato de engolir), a fala, a respiração e o crescimento da face;

 Evitar acrescentar açúcar nos alimentos oferecidos ao bebê, como no leite da vaca ou em pó, nos achocolatados ou nas farinhas. Isso aumenta o risco de cárie, e esses alimentos, assim como as frutas, já contêm açúcar.

A cárie dentária é causada por bactérias que se desenvolvem na boca e podem passar de uma pessoa para outra. Por isso, não é recomendado:

 Assoprar ou experimentar o alimento na colher que vai ser utilizada para alimentar a criança;

 Cortar o alimento com os dentes e oferecer ao bebê.



5. GESTANTES COM FATORES DE RISCO QUE PRECISAM DE MAIORES CUIDADOS

Sabe-se que gravidez não é sinônimo de doença, mas que este período na vida da mulher requer alguns cuidados especiais. Em alguns casos, é necessário acompanhamento mais frequente pela equipe de saúde, assim como o apoio de familiares e pessoas próximas.

É extremamente importante que você tenha clareza sobre o que são considerados fatores de risco para entender o motivo pelo qual os profissionais de saúde reforçam tanto a realização de consultas de pré-natal. Este acompanhamento protegerá sua saúde e a do bebê.

Situações que você deve observar com mais cuidado:


- Ter idade maior que 35 anos;
- Ter idade menor que 15 anos ou a primeira menstruação há menos de 2 anos;
- Ter altura menor que 1m 45cm;
- Pesar menos de 45kg ou mais de 75kg antes de engravidar;
- Estar exposta a riscos no ambiente de trabalho, tais como: esforço físico elevado, carga horária excessiva, exposição a produtos tóxicos e estresse;
- Sofrer maltrato e conviver em desarmonia na família;
- Ter passado por complicações em gestações e/ou em partos anteriores;
- Ter histórico de doenças anteriores, como pressão alta, diabetes, anemias, uso de medicamentos de forma contínua, doenças se-


Atenção!

Se você convive com animais de estimação, como gato, por exemplo, observe com maior cuidado a higiene do ambiente, evitando principalmente o contato com as fezes. A Toxoplasmose na gravidez é um risco para o feto. Informe-se com o profissional de saúde.



xualmente transmissíveis (HIV, sífilis, hepatite, gonorreia, HPV), entre outras;

 Ter histórico de doenças infectocontagiosas (rubéola, tuberculose, meningite), entre outras;

 Fazer uso de drogas lícitas e ilícitas, como cigarro, álcool e outras drogas.

5.1 Gestantes Adolescentes

Na adolescência, a menina ainda está em pleno desenvolvimento e, além das mudanças físicas, pode enfrentar alterações emocionais e sociais, que às vezes se intensificam na gravidez. Embora a vinda de um bebê envolva responsabilidade por parte dos pais, a gestação não é motivo para a desistência da escola; a continuidade dos estudos é um direito garantido por lei. *(Leia o capítulo 14 – página 66).*

As alterações hormonais na adolescência e na gravidez podem trazer instabilidade emocional, mudança de humor, medo, vergonha, tristeza, ansiedade, diminuição da autoestima e insegurança. Junto a isso, somam-se os desafios e responsabilidades dessa nova fase.

É importante que se estabeleça um diálogo aberto com sua família de modo a fortalecer sua relação afetiva com o bebê. O Visitador do PIM, assim como o Agente Comunitário de Saúde e outros membros da equipe de saúde e assistência, podem auxiliar muito na acolhida e na solução de dúvidas neste período.

5.2 Gestantes com mais de 35 anos

Sabe-se que a gravidez provoca alterações na vida da mulher, em seu corpo, emoções e sentimentos. Já vimos que é importante o apoio da família e que é indispensável ser acompanhada por uma equipe da Unidade de Saúde que fique mais próxima de sua casa.

Em todas as idades, o ideal é que o pré-natal inicie antes da gravidez. Toda mulher deve procurar o serviço de saúde para adotar cuidados apropriados. Essa recomendação ganha importância quando a mulher tem idade mais de 35 anos.

No tempo atual, tem sido mais comum as mulheres engravidarem após os 35 anos, por várias razões. Os avanços científicos que



qualificam os cuidados com gestantes de mais idade encorajam as mulheres a serem mães em um período de maior maturidade.

É necessário lembrar que, segundo estudos científicos mais recentes, o fator de risco da gravidez tardia pode ser controlado. Através de adequada assistência, desde antes da gravidez, durante o pré-natal, no trabalho de parto, no parto e no período pós-parto, pode-se prevenir riscos e agravos, tanto para a mãe quanto para o bebê. Também deve ser dada a devida atenção ao bebê, visando a identificação de possíveis alterações no desenvolvimento da criança.

Quando a gestante com mais idade tem algumas doenças como, por exemplo, hipertensão arterial (pressão alta) e diabetes (açúcar no sangue), os cuidados devem ser reforçados. Pressão alta é um dos principais riscos à saúde da gestante, mas é perfeitamente controlável através de um estilo de vida saudável e acompanhamento médico. Nestas e em outras situações pode ser indicado o acompanhamento em centro de atendimento especializado para gestantes, tanto no pré natal como no pré parto, parto e depois deste. O objetivo é dar suporte e cuidados especiais para a mulher e seu bebê.

5.3 Gestantes com Doença Falciforme

A doença falciforme atinge parte da população brasileira. É predominante em afrodescendentes ou seja em negros e pardos, devido a fatores genéticos decorrentes da diversidade racial existente no Brasil.

É uma doença hereditária, o que significa que é transmitida de geração para geração, isto é, de pais para filhos.

Em adultos, o diagnóstico é feito, através de exame de sangue “*eletroforese de hemoglobina*”. Para as gestantes esse exame é ofertado durante o acompanhamento pré-natal. Nos recém-nascidos, o diagnóstico é realizado através do Teste do Pezinho.

Alguns sinais/sintomas de Doença Falciforme são: anemia, palidez, branco dos olhos amarelado, dores ósseas, dores nos pés e pernas, feridas nas pernas de difícil cicatrização.

Através de exames, tanto em adultos como no bebê, poderão ser identificados “Traços Falciformes” ou “Doença Falciforme.” Nas



duas situações deve-se buscar atendimento na Unidade Básica de Saúde-UBS de referência para que o acompanhamento seja realizado conforme as determinações da Política Estadual de Saúde, específicas para cada caso.

A doença falciforme:

Importante:





- Não afeta somente a população negra;
- Ao ser identificada no Teste do Pezinho, os familiares devem procurar orientação médica, pois existe a possibilidade de que alguém mais da família possua traço ou doença falciforme;
- Exige que seja procurado e assegurado acompanhamento na rede de serviços.

5.4 Gestantes com Depressão







A saúde mental da gestante também exige cuidados especiais. É muito importante que você tenha clareza da diferença entre um sentimento de tristeza ocasional e um estado depressivo que exige cuidados ampliados da equipe de saúde.

Algumas mulheres são mais “choronas” e sensíveis que outras, o que neste momento pode ficar em evidência. Isto pode estar relacionado a uma maior sensibilidade emocional que é característica da gestação, ou ao sentimento de que a chegada de um bebê gera adaptações no seu dia a dia. Porém, se este sentimento não for superado pela aceitação e satisfação diante da maternidade e as crises de choro e tristeza passarem a ser constantes, você e sua família devem dar atenção especial a este comportamento.

Alguns sinais que podem indicar depressão:

-  Tristeza e/ou choro persistente;
-  Dificuldade de concentração;
-  Dificuldade de adormecer ou dormir demais;
-  Perda de interesse em atividades que normalmente gosta de fazer;



-  Desprazer em relação a tudo que se refere ao bebê;
-  Sentimentos de culpa ou inutilidade;
-  Excesso ou falta de apetite;
-  Fadiga constante;
-  Ansiedade e ou irritabilidade excessivas;
-  Desesperança ou pensamentos negativos em relação à vida.

Às vezes, a depressão pode estar relacionada a problemas hormonais, os quais podem ser avaliados e tratados. No caso de você apresentar os sinais acima, de forma persistente, é muito importante que converse sobre eles com alguém que você confie. Os profissionais da saúde que acompanham sua gestação devem oferecer a você um espaço de escuta, encaminhando-a para um possível acompanhamento psicossocial na própria Unidade de Saúde de referência, no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) ou no Ambulatório de Saúde Mental.

Seu estado emocional pode influenciar na relação com o bebê. Saiba que muitas mulheres podem passar por episódios de tristeza e/ou depressão. Estes momentos podem ser superados com o apoio da família e profissionais da rede de serviços.

5.5 Gestantes com DST/IST*

***DST/IST – Doenças Sexualmente Transmissíveis/Infecções Sexualmente Transmissíveis.**

São infecções transmitidas através da relação sexual que podem colocar sua saúde em risco. A camisinha é o método mais eficaz para se prevenir contra as IST, como a Aids, a sífilis e alguns tipos de hepatites, por exemplo.

Abaixo, listamos as IST mais conhecidas, porém, destacamos algumas delas (HIV/Aids e Sífilis) devido a sua alta incidência e aos riscos para a saúde da gestante e da criança.

Caso você seja diagnosticada com alguma destas infecções, o engajamento do seu parceiro neste processo é fundamental, tanto no



que se refere ao diagnóstico como no acompanhamento e tratamento. As IST atualmente mencionadas pelo Ministério da Saúde, são:

- 👉 Aids;
- 👉 Sífilis;
- 👉 Hepatites virais;
- 👉 HPV;
- 👉 Linfogranuloma venéreo;
- 👉 Tricomoníase;
- 👉 Cancro mole;
- 👉 Doença inflamatória pélvica (DIP);
- 👉 Herpes;
- 👉 Clamídia;
- 👉 Gonorreia;
- 👉 Donovanose;
- 👉 HTLV.

IST é a nomenclatura atualmente utilizada pelo Ministério da Saúde que substitui DST.

VACINA PARA HEPATITE

Esta vacina faz parte do calendário de vacinação da criança, do adolescente e do adulto e está disponível nas salas de vacina do Sistema Único de Saúde-SUS. Todo recém-nascido deve receber a primeira dose logo após o nascimento, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida. Se a gestante tiver hepatite B, o recém-nascido deverá receber, além da vacina, a imunoglobulina contra a hepatite B, nas primeiras 12 horas de vida, para evitar a transmissão de mãe para filho. Caso não tenha sido possível iniciar o esquema vacinal na unidade neonatal, recomenda-se a vacinação na primeira visita à unidade de saúde. Caso a gestante não tenha tomado a vacina antes da gravidez, ela poderá se vacinar a qualquer momento durante o pré-natal. Se você estiver nesta situação, converse com os profissionais da sua Unidade Básica de Saúde.



É importante que você saiba que dentre as infecções listadas acima, existem vacinas contra algumas Hepatites Virais. Para a gestante está disponível a vacina da Hepatite B. Veja a seguir as orientações fornecidas pelo Ministério da Saúde para gestantes e crianças.

HIV/Aids

HIV é a abreviatura para o Vírus da Imunodeficiência Humana. Causador da Aids, o vírus ataca o sistema de defesas do corpo, o qual nos protege contra doenças. Ou seja, quem é portador do HIV deve tomar cuidados especiais em relação a sua saúde para que o sistema de defesas do corpo se mantenha forte. Dessa forma, a presença do HIV/Aids configura um fator de risco para a gestação, sendo essencial que se faça acompanhamento junto à equipe de saúde para avaliar a hora certa de iniciar o tratamento com medicamentos específicos (terapia antirretroviral).

Outra preocupação em relação ao HIV é o seu diagnóstico. Muitas mulheres tomam conhecimento da infecção pelo vírus ao realizar o pré-natal, às vezes durante o parto ou pós-parto, ou ainda, somente quando descobrem que sua criança está infectada.

Quanto antes for realizado o diagnóstico melhor. Isso favorece o acompanhamento médico precoce, preservando a saúde. Sabe-se que o portador de HIV que faz tratamento e cuida de sua saúde, tem grandes chances de ter uma vida longa, como qualquer outra pessoa.

É importante que você saiba que, desde 2012, está previsto em lei que os testes para o HIV e Sífilis sejam realizados na Unidade Básica de Saúde-UBS de sua referência, e no caso das gestantes, assim que começa o pré-natal. No terceiro trimestre da gestação e na hora da admissão para o parto na maternidade, os testes rápidos também devem ser realizados. Nos casos em que sua UBS não possua testes rápidos, exames laboratoriais para essas doenças devem ser solicitados.

O engajamento do seu parceiro neste processo é fundamental, tanto no que se refere ao diagnóstico do HIV, como no acompanhamento e tratamento. Se o casal for soropositivo, o uso da camisinha ainda é necessário para que não ocorra o que chamamos de troca de vírus, aumentando a quantidade de vírus no corpo e tornando o tratamento menos eficaz.



Você sabe o que é Transmissão Vertical?

É a transmissão de uma infecção da mãe para o bebê durante a gestação, parto ou na amamentação. São raras as situações que contraindicam a amamentação, sendo a principal destas a presença do HIV na mãe.

É importante que você saiba quais as situações em que a Transmissão Vertical pode acontecer:

GESTAÇÃO

No pré-natal, a equipe de saúde, indica a terapia antiretroviral. Esse tratamento reduz consideravelmente a chance de transmissão para o bebê. O indicado atualmente pelo Ministério da Saúde é que se inicie com a medicação a partir da 14ª semana de gravidez. As mulheres que já são portadoras do vírus HIV desde antes da gestação e que já realizam terapia antirretroviral devem avaliar seu tratamento juntamente com o profissional de saúde.

TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO

Está indicada a realização de testes rápidos para todas as gestantes que entram na maternidade em trabalho de parto, independente de já terem realizado o teste no pré-natal. Quanto à transmissão do HIV, é indicada medicação específica para a mãe, durante o trabalho de parto e pós-parto, e também para o bebê a partir das 2 primeiras horas até 4 semanas de vida. É extremamente importante que a criança tome esta medicação para prevenir a infecção.

AMAMENTAÇÃO

O Ministério da Saúde recomenda que a mãe soropositiva não amamente seu bebê, pois o leite materno é uma via importante de transmissão do HIV. Além disso, não permita que nenhuma outra mulher amamente seu bebê, devido ao risco de contrair infecções, dentre elas o HIV.







Toda criança exposta ao HIV tem direito a receber fórmula láctea infantil até os 12 meses. No momento da alta hospitalar, a mãe já deve sair da maternidade com a quantidade necessária de latas de fórmula láctea para os primeiros dias de vida da criança. Ela será orientada sobre como fará a retirada da fórmula láctea na unidade básica de saúde ou serviço de referência de seu município.

Hoje em dia há uma aceitação maior da sociedade em relação ao HIV/Aids, mas o preconceito ainda é forte e muitas pessoas que vivem com o HIV passam por situações difíceis. Ainda existe a ideia de que o HIV pode ser transmitido através do toque ou na utilização de objetos compartilhados no dia a dia. Isso é um mito, pois comprovadamente as formas de transmissão são relação sexual, compartilhamento de seringa e transfusão de sangue infectado. A Aids está presente em homens e mulheres e em diferentes grupos e classes sociais.

Sífilis





A Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que tem cura. Para evitar a transmissão para o bebê é fundamental que se faça o diagnóstico e tratamento o mais breve possível. Se não houver tratamento durante a gravidez, o bebê pode se infectar e passar a apresentar Sífilis Congênita. Porém, a amamentação não transmite a doença.

No bebê, a sífilis durante a gestação pode causar:

-  Cegueira;
-  Surdez;
-  Deficiência intelectual;
-  Malformações no feto.

A Sífilis é uma infecção que tem três fases. Num primeiro momento, os sinais são feridas nos órgãos genitais. Como esta fase é passageira e com o tempo as feridas desaparecem, muitas pessoas pensam que estão curadas e não buscam tratamento. Porém, a doença permanece e outros sintomas surgem com o passar do tempo, podendo afetar o cérebro, causando sequelas.

No adulto, a sífilis em estágio avançado pode causar:

-  Aborto;
-  Cegueira;
-  Sintomas neurológicos;
-  Problemas no coração.

Lembre-se:

O uso do preservativo previne o contágio do HIV, da Sífilis e das demais ISTs

A penicilina é a medicação de escolha para todas as fases da infecção. O diagnóstico e acompanhamento do parceiro também se fazem necessários. É importante salientar que o tratamento não impede nova infecção. Caso haja relação sexual desprotegida (sem o uso do preservativo masculino ou feminino), com pessoas que tenham sífilis, é possível que ocorra nova infecção. O tratamento reduz de maneira significativa a transmissão da bactéria causadora da sífilis para o bebê.

5.6 Gestantes com Deficiência

Todas as mulheres tem direito à vida afetiva e sexual, a constituir suas famílias e planejar seus filhos.

Mulheres com deficiência podem gerar filhos, sendo importante que, durante todo o período do pré-natal, seja acolhida, receba atenção integral da rede de serviços e realize os exames necessários para o acompanhamento de sua saúde e do desenvolvimento do bebê. Independente da deficiência que apresentar, essa condição não significa, necessariamente, que será uma gravidez de risco.

Durante a gestação, deverá receber os cuidados básicos preconizados no pré-natal, respeitando as peculiaridades da sua deficiência. Algumas mudanças no seu corpo poderão causar desconforto e até certas limitações nas atividades cotidianas, independentemente de apresentar ou não deficiência.

Importante!

Converse com o Visitador sobre sua história clínica e fatos importantes da sua vida, para favorecer o alcance de suas necessidades e o fácil acesso à rede de serviços.



Você sabe o que é acessibilidade?

Acessibilidade são as condições e possibilidades de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de edificações públicas, privadas e particulares, seus espaços, mobiliários e equipamentos urbanos. Esta favorece a independência, o direito de ir e vir, incluindo aquelas que tiveram redução em sua mobilidade ou apresentam dificuldades de comunicação, para que todos usufruam dos espaços com mais segurança, confiança e comodidade. A acessibilidade é um direito garantido por lei.

Para tanto é de fundamental importância que os ambientes para atendimento público sejam modificados e disponham de acesso físico, mobiliário e adaptações ambientais relacionadas à comunicação e adequadas às pessoas com deficiência.




6. SITUAÇÕES QUE REQUEREM ATENÇÃO ESPECIAL


Considerando que toda gestante deve ser acompanhada na sua integralidade, é importante que você busque esclarecer dúvidas junto ao Visitador e a outros profissionais da rede de serviços. Estes conhecem sua condição de vida, seu contexto familiar, sua história clínica e poderão auxiliá-la em suas necessidades.

Mesmo com o acompanhamento adequado, durante o pré-natal podem surgir intercorrências, entre uma consulta e outra.


Caso ocorra alguma das alterações abaixo, procure a equipe de saúde:


 Cólicas, como sensação de contração ou enrijecimento, são normais, mas cólicas como as menstruais, acompanhadas de sangramento, não devem ser ignoradas;


 Febre alta;


 Movimentos fetais iniciam no quarto ou quinto mês de gestação e devem ser acompanhados, pois qualquer falta de movimentação por um tempo maior que 12 horas requer atenção;

 Inchaço repentino no rosto ou pés e tornozelos, mesmo após uma noite de descanso, que permaneçam por mais de 24 horas;

 Fortes dores de cabeça, principalmente na testa e atrás dos olhos;

 Visão turva, com ou sem inchaço nos olhos;

 Dores abdominais fortes, principalmente, se forem acompanhadas de náuseas e vômitos;

 Suspeita de contato com pessoas portadoras de doenças infectocontagiosas, como por exemplo, rubéola;

 Sangramento ou Hemorragia;

 Respiração difícil;

 Ardência ao urinar ou mau cheiro na urina;



- 👉 Visão “borrada” ou com “estrelinhas”;
- 👉 “Dor atravessada” no alto da barriga;
- 👉 Ganho muito rápido de peso;
- 👉 Perda de líquido amniótico precocemente;

Você sabe o que é líquido amniótico?

É o líquido transparente ou leitoso que envolve e protege o bebê no útero. A perda precoce desse líquido, antes do esperado, pode representar risco de rompimento da bolsa e parto prematuro.



7. CUIDADOS DURANTE A GESTAÇÃO



7.1 Atividades Físicas

Atividades físicas durante a gestação, quando bem orientadas promovem bem-estar físico e emocional e maior relaxamento, quanto às mudanças vivenciadas em todo o seu corpo, além de contribuir para:

- Controlar o ganho de peso;
- Diminuir complicações obstétricas;
- Reduzir o risco de parto prematuro;
- Diminuir o risco de diabetes gestacional;
- Melhorar a autoestima;
- Diminuir a ansiedade, o estresse e risco de depressão;
- Prevenir dores nas costas;
- Diminuir o cansaço e aumentar a disposição durante o trabalho de parto;
- Melhorar os movimentos do intestino, estimulando a digestão.


Considerando os benefícios da atividade física, já citados, convém salientar que:


O alongamento e as caminhadas, orientados pela equipe de saúde, podem auxiliar no trabalho de parto, no pós-parto e proporcionar ao bebê uma vida saudável desde a barriga da mãe.

Se você não praticava exercícios físicos regulares antes de engravidar, evite atividades físicas intensas durante a gestação.




Atenção!


 Aguarde até o 3º mês para iniciar a prática de atividade física, sempre com orientação;

 Procure realizar caminhadas com duração de 30 a 40 minutos, sempre respeitando o ritmo respiratório. Evite caminhar até ficar ofegante ou cansada. Realize alongamentos antes e após as caminhadas;

 Caminhe nas primeiras horas da manhã ou ao final da tarde;

 Use roupas e calçados confortáveis;

 Leve sempre uma garrafa de água e beba pequenos goles ao longo do percurso;

 Mantenha atividades físicas compatíveis ao período gestacional. Evite exageros, não levante peso e adote uma boa postura para diminuir as dores nas costas;

 Evite atividades que envolvam impacto ou grande esforço físico;

 Alimente-se antes da atividade, comendo algo leve;

 Proteja-se do sol, utilizando protetor solar e boné.

Importante!

Caso você sinta dor de cabeça, no peito, nas costas, dificuldade para respirar, náuseas, fraqueza muscular, tontura ou inchaço, as atividades físicas devem ser interrompidas. Se os sintomas persistirem, procure ajuda com os profissionais de saúde.

7.2 Atividades Sexuais

Durante a gestação, é essencial que você valorize este momento e compartilhe com o companheiro.

Para algumas mulheres o desejo sexual torna-se mais intenso durante a gestação, enquanto para outras não. Isto acontece devido à alterações hormonais. Muitas mulheres afirmam que sentem maior prazer neste período, como também é comum não se interessar por sexo.





As relações sexuais podem ser normais, com possíveis adaptações. Só devem ser interrompidas se houver restrição médica.

Assim como você, o seu companheiro pode precisar de orientação/compreensão quanto às práticas sexuais durante a gestação. Caso seja necessário, busque orientação junto à equipe de saúde.

Lembre-se:

 Procure informações que esclareçam as dúvidas e medos referentes às relações sexuais durante a gravidez;

 Em caso de dores e/ou sangramentos durante a relação sexual, procure atendimento com o profissional de saúde;

 Façam uso de preservativos para que você e o bebê não sejam expostos às doenças sexualmente transmissíveis.

O uso de preservativos é essencial para prevenir doenças sexualmente transmissíveis e também riscos à saúde do bebê

7.3 Bebidas Alcoólicas, Fumo e outras Drogas

Se você faz uso de alguma dessas substâncias, é de extrema importância que saiba dos malefícios do uso e das consequências para a saúde do bebê.

Saiba que, ingerir bebidas alcoólicas durante a gestação pode trazer sequelas, como por exemplo, baixo peso ao nascer, deficiência intelectual ou física, maior risco de aborto, parto prematuro ou morte fetal. Além disso, pode provocar síndromes e malformações.

O uso de outras drogas pode causar efeitos, tanto no feto quanto no recém-nascido, que podem ser: prematuridade, alterações do crescimento e consequências graves, como mal formações físicas e alterações neurológicas.

A fumaça do cigarro também pode causar riscos, sendo assim, é fundamental que você evite ficar próxima de pessoas que estejam fumando.

Parar ou diminuir o consumo de álcool, fumo ou outras drogas durante a gestação é essencial. Caso você tenha dificuldade, procure ajuda junto à equipe de saúde. O Sistema Único de Saúde – SUS oferece atendimento em serviços especializados.



7.4 Tintura para Cabelo

Durante a gestação e principalmente no primeiro trimestre, não é indicado que você realize colorações e demais procedimentos com produtos químicos. O feto é sensível à ação de substâncias tóxicas que são utilizadas nesses procedimentos.

7.5 Medicamentos

Não faça uso de medicamentos sem orientação médica, nem os comumente utilizados. A utilização de remédios nesse período pode causar aborto ou malformação no feto.

Caso você faça uso de medicação de uso contínuo, informe ao seu médico.

7.6 Café e Bebidas com Cafeína

O uso excessivo de cafés, refrigerantes, chocolate em pó ou em barra e chimarrão, assim como outras bebidas com cafeína podem causar: falta de sono, azia e má digestão. Sendo assim devem ser evitados.

7.7 Plantas Medicinais/Chás

O uso de chás pode fazer mal ao bebê e à mãe. Em virtude disso, devem ser evitados durante a gestação. Os chás preto e mate têm cafeína, podendo causar insônia, piorar a azia, além de questões relacionadas à má digestão.

Sendo assim, o uso de forma contínua e em grande quantidade deve ser evitado, pois podem fazer mal para você e o bebê.



8. PARTO


8.1 O Dia do Parto está COhegando


Na sua caderneta da gestante deverá ser anotada a data provável do parto (DPP) e também o nome e endereço da maternidade de referência.


Conhecer a maternidade através de uma visita orientada, durante o pré-natal, é importante para deixá-la mais segura.

Se você ainda não tomou algumas medidas práticas, está na hora de começar.

 Organize as roupas e fraldas para o bebê. Se tiver dificuldade em obter o enxoval, busque orientações junto à rede municipal;

 Separe suas roupas e produtos de higiene para você e seu acompanhante. Lembre-se de levar absorventes;

 Organize seus documentos ou peça ajuda ao companheiro ou familiar e coloque todos juntos para levar à maternidade;

 Caso seja estudante, após o parto solicite o atestado para afastamento das atividades escolares, assim você continuará vinculada à escola sem perder o ano letivo. Se for trabalhadora, através de vínculo formal com empregador, encaminhe a documentação para obter o benefício da licença-maternidade.

Se você tem outros filhos, planeje quem irá cuidá-los durante esse período.

Escolha e informe quem será seu acompanhante ou quem a acompanhará na maternidade durante o pré parto, parto e pós-parto. Esse direito é assegurado por lei. De acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, em casos de gestantes menores de 18 anos, deverão ser acompanhadas somente pelo responsável legal.

Se você utiliza medicação de uso contínuo, comunique ao seu médico e leve-a juntamente com a receita médica.



Não esqueça! Esses documentos são essenciais!

- Caderneta da Gestante, com o nome da maternidade de referência.
- Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento ou de Casamento.
- Cartão SUS.


Coloque tudo numa bolsa, para levar ao hospital/maternidade.


O parto está cada dia mais perto!

O seu útero se prepara para o parto.

Próximo à data prevista para o parto, você poderá sentir a barriga endurecer, como uma contração que não dura muito tempo. Poderá sentir também dores nas costas que irradiam para a barriga. Além disso, poderá sair pela vagina, alguns dias antes do parto, o tampão mucoso, que é um muco grosso amarelado, com ou sem raias de sangue. Calma! Ainda há tempo para tomar banho, repousar e observar se as contrações continuam e se vão ficando mais fortes e com intervalos regulares. Você pode ainda não estar em trabalho de parto. É seu útero se preparando para este.

Mas, quais são os sinais de trabalho de parto?



 A barriga passa a endurecer a cada 5 minutos, permanece dura por 30 segundos ou mais e isso se repete por mais de uma hora;

 Se houver perda de líquido pela vagina, que poderá escorrer pelas pernas, molhando a sua roupa ou a roupa de cama, significa que se rompeu a bolsa d'água;




Estes sinais podem surgir juntos ou isolados e indicam que será necessário procurar a maternidade, mesmo que não sinta contrações, para ser avaliada por um profissional.

O que vai acontecer quando você e seu (sua) acompanhante chegarem na maternidade?

Lá, você será acolhida e examinada por um profissional de saúde que:

-  Ouvirá sua história e verificará a caderneta de gestante;
-  Fará avaliação das contrações do útero;



-  Verificará sua pressão arterial e escutará o coração do bebê;
-  Realizará exame através do toque vaginal para ver se há dilatação (abertura do colo uterino que vai permitir a passagem do bebê) e confirmará se você está em trabalho de parto;
-  Orientará os próximos passos.

Existem procedimentos que já não fazem parte da rotina durante o trabalho de parto, mas ainda podem ser realizados conforme necessidade, tais como: lavagem intestinal, raspagem dos pelos íntimos, ruptura da bolsa d'água, “soro” com ocitocina e episiotomia (pequeno corte na vagina).

8.2 O Trabalho de Parto

Quando a gestante entra em trabalho de parto, produz um hormônio chamado ocitocina, que estimula as contrações do útero e também facilita a liberação do leite materno.

As contrações do trabalho de parto massageiam o bebê e o estimulam para o nascimento. São muito importantes para você e seu filho, mesmo que seu parto venha a ser por cesariana. Durante o trabalho de parto completa-se o amadurecimento dos pulmões do bebê e do sistema de defesa do seu organismo

Importante!

Todas as gestantes, tanto as que fizeram pré-natal em serviços públicos de saúde, SUS, como as que fizeram na rede privada, têm os mesmos direitos de assistência à saúde.

8.3 Parto

“A capacidade de dar à luz a uma criança é uma função natural que constitui experiência única para a mulher, para o (a) parceiro(a) e para o grupo familiar envolvido”.

Para a maioria das mulheres o parto é o fato mais importante de suas vidas. Cada uma vive essa experiência de maneira diferente, segundo o seu momento de vida, etnia e cultura, sendo para cada



mulher, uma vivência especial. O nascimento de um filho ou filha é um marco na história de vida da mãe e do bebê.

Você deve ter ouvido falar muito em dores do parto. Saiba que a sensação de dor é diferente para cada mulher. Há medidas de conforto, não medicamentosas, que podem ajudar no alívio das dores durante o trabalho de parto mantendo-a segura e tranquila:

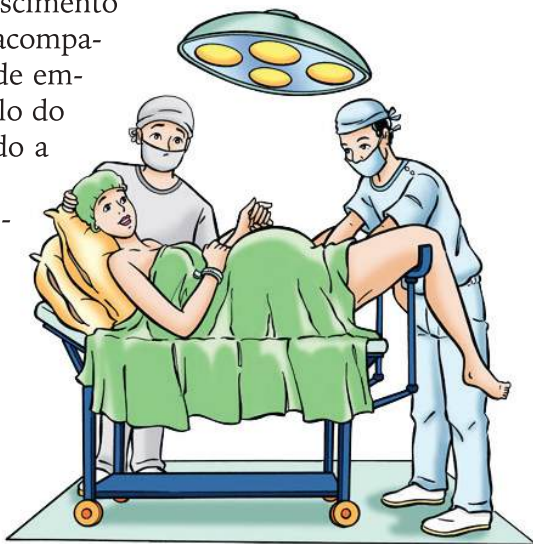
- Mudar de posição, buscando a que lhe causa maior conforto, ficar sentada, deitada de lado, ajoelhada, de cócoras, sentada numa bola ou banquinho, em pé, caminhando ou em “posição de engatinhar”;

- Tomar banho morno, de chuveiro;
- Respirar profundamente, no ritmo das contrações;
- Receber massagens nas costas;
- Beber água e comer alimentos leves.

A forma mais adequada para a chegada de um bebê é o parto normal. Quanto mais natural for o parto melhor será para a mãe e o bebê. Entretanto, para decidir sobre qual será o tipo de parto, serão considerados o desejo da gestante, as suas condições de saúde e as do bebê.

No momento do nascimento as contrações são fortes, acompanhadas de “uma vontade de empurrar”. A dilatação do colo do útero é total, possibilitando a saída do bebê.

Em alguns casos, o médico poderá fazer um pequeno corte na vagina, que será fechado com alguns pontos e cicatrizará em poucos dias (episiotomia). O parto termina com a expulsão da placenta e restos da bolsa d’água.



A posição ainda mais usada para o parto é a da mulher deitada, ou seja, a mesma do exame ginecológico. Outras posições como de cócoras, sentada ou de joelhos também favorecem o nascimento do bebê porque o canal do parto fica mais curto, a abertura da vagina fica maior e o oxigênio circula melhor para o bebê. Informe-se com a equipe de saúde.

Comumente, logo após o nascimento, o bebê é colocado sobre o ventre ou sobre o peito da mãe. Isto tranquiliza e dá maior segurança ao recém-nascido, pois escuta as batidas do coração da mãe, sente seu cheiro e ouve sua voz. Neste momento, já poderá ser estimulada a amamentação, oferecendo o seio ao bebê.

A cesárea poderá ser necessária, quando houver possibilidade de complicações para a mãe e/ou para o bebê. As indicações mais comuns são a falta de oxigenação do bebê, durante o trabalho de parto, se ele estiver sentado ou atravessado, placenta fora do lugar, impedindo a saída da criança, quando a mãe já tiver tido duas ou mais cesáreas ou se houver desproporção entre o tamanho da cabeça do bebê e da bacia da mãe. Será necessário anestesia, que geralmente manterá a mãe consciente, possibilitando sua participação no momento da retirada do bebê. Deste modo, estabelecerá contato com o bebê logo após o nascimento.

É importante salientar que a cesárea é uma cirurgia que pode acarretar riscos para a mulher ou para o bebê, não devendo ser realizada como opção rotineira para o parto. Por não ser um processo natural, é importante que a mãe converse com seu filho antes, explicando o que deverá acontecer. Isto o deixará mais tranquilo e seguro. Assim como no parto normal, na cesárea, o bebê também pode ser colocado sobre o peito da mãe, que poderá amamentá-lo, com ajuda.

O primeiro contato entre mãe e bebê ainda no ambiente do parto é fundamental para a formação do vínculo afetivo. Se ele nas-



cer sem intercorrências, você deve ser a primeira pessoa a pegá-lo e acariciá-lo. Esse contato imediato, pele a pele, é importante para a imunidade do bebê, para a sensação de segurança e de que ele é bem-vindo à vida. O pai também deve ser estimulado a permanecer com vocês, pois esse momento também será inesquecível para ele.

COMPARANDO O PARTO NORMAL E A CESÁREA	
PARTO NORMAL	CESÁREA
Para a mãe:	Para a mãe:
Rápida recuperação, facilitando o cuidado do bebê após o parto	Mais dor e dificuldade para andar e cuidar do bebê após a cirurgia.
Menor risco de complicações, favorecendo o contato pele a pele imediato com o bebê e o aleitamento materno.	Mais riscos de ter febre, infecção, hemorragia e interferência no aleitamento materno.
Menor risco de complicações na próxima gravidez, tornando o próximo parto mais rápido e fácil	Maior risco de complicações na próxima gravidez.
Para o bebê:	Para o bebê:
Na maioria das vezes, ele vai direto para o colo da mãe.	Mais riscos de nascer prematuro, ficar na incubadora, ser afastado da mãe e demorar a ser amamentado.
O bebê nasce no tempo certo, seus sistemas e órgãos são estimulados para a vida por meio das contrações uterinas e da passagem pela vagina.	Mais riscos de desenvolver alergias e problemas respiratórios na idade adulta.



9. PÓS-PARTO

9.1 Puerpério

Após o nascimento do bebê inicia-se uma fase importante em sua vida, chamada puerpério, também conhecido como “resguardo” ou “quarentena” que dura aproximadamente 42 dias.

O momento após o parto, é um período de possível fragilidade e instabilidade para a mulher, devido a todas as alterações hormonais, emocionais, sociais e familiares que envolvem a maternidade.

O apoio do companheiro e/ou da família é muito importante neste período. A mulher precisa de auxílio para passar este período com maior tranquilidade e sentir-se mais segura, sem muitas dificuldades. Carinho e compreensão são fundamentais por parte daqueles que convivem com a puérpera.

A presença ativa do pai no acompanhamento da gestação, o estimula a uma maior participação e responsabilidade.

O acompanhamento por profissionais de saúde e/ou médico é fator de fundamental importância nessa fase.

O período do pós-parto é muito delicado e rico em aprendizagem. Esse é o momento em que você, o pai e familiares devem reconhecer seus novos papéis dentro da família. É importante que se organizem para bem acolher o bebê.

O seu bebê acaba de nascer e é muito importante que a família aprenda a identificar suas necessidades, observando suas preferências e o modo como se comunica. É um novo ser que passa a fazer parte da família, exigindo a atenção de todos.

Toda criança, ao nascer, é totalmente dependente de seus pais para tudo. Precisa ser alimentada, protegida e cuidada. O amor de seus pais e familiares facilita os estímulos tão importantes para seu desenvolvimento.

O choro do bebê é uma das manifestações que mais angustiam a mãe nos primeiros dias. Procure identificar por que seu bebê está chorando e busque atender às suas necessidades.



Se mesmo dando toda a atenção e cuidados ao seu bebê, ele continuar chorando muito, convém levá-lo ao pediatra para que possa avaliar o porquê do choro.

Lembre-se! É importante que você:

👉 Tenha apoio de pessoas próximas, para que possa descansar. Descanse na medida do possível, tente dormir quando o bebê estiver dormindo e divida as tarefas da casa com alguém que possa lhe ajudar;

👉 Alimente-se bem durante o tempo em que estiver amamentando, beba muita água e evite o exagero de doces e comidas gordurosas;

👉 Faça a revisão médica entre o 10º e o 15º dia após o parto. Em caso de intercorrências, antes desse período, procure imediatamente a equipe de saúde mais próxima de sua residência;

👉 Agende a segunda revisão para 30 dias, após o parto. Nesse momento você e seu médico discutirão o método contraceptivo (anticoncepcional) mais adequado para este período, antes de serem reiniciadas as relações sexuais;

👉 Evite esforço físico.

9.2 Primeiros Cuidados com o Bebê



Você sabia que os primeiros cuidados que o seu bebê recebe tem o nome de "puericultura"?

Recomendações importantes:

👉 Lembre-se que o bebê deve realizar os Testes do Pezinho, Orelhinha, Olhinho e Coraçõozinho, conforme informações que constam na página 64;

👉 Ofereça apenas o leite materno. Em casos de con-

traindicação siga orientações médicas. Veja orientações sobre aleitamento materno na página 55;

👉 Agende a primeira consulta de puericultura na primeira semana de vida do bebê, onde serão observados crescimento, desenvolvimento, reações aos estímulos e amamentação;

👉 Providencie as vacinas para o bebê junto à equipe de saúde.

Cuidados com o umbigo (Coto Umbilical):

👉 O umbigo deverá cair entre o sétimo e o décimo quinto dia de vida. A higiene corporal é importante e o bebê deve ser banhado com água morna e sabonete neutro;

👉 Manter a área em volta do umbigo sempre limpa e seca;

👉 Nunca utilize qualquer tipo de creme, pomada ou curativo. Não cubra o umbigo com faixas, pois ele deve ficar arejado para permanecer bem seco;



👉 Evite que a cintura da fralda fique sobre o umbigo;

👉 Se você perceber alguma alteração na área do umbigo, como cheiro intenso, secreção, inchaço ou vermelhidão, entre imediatamente em contato com a equipe de saúde, pois uma infecção nesta região significa sérios riscos para o bebê.


9.3 Necessidades Comuns ao Recém-nascido


👉 O bebê necessita respirar ar livre de fumaça de cigarro;


👉 Dormir é tão importante quanto a alimentação. A maioria dos bebês dorme, em média, de 16 a 20 horas por dia, em períodos de 2 a 4 horas, geralmente, após as mamadas;


👉 *O bebê deve dormir de barriga para cima e nunca de bruços!;*




 O bebê pode ouvir, ver e sentir calor e frio, desde os primeiros dias de vida. Sente também o toque e distingue odores;


 O choro é a forma de manifestar a falta de atenção, desconforto ou necessidades: fome, frio, sede, calor, dor, estar molhado, desejar mudar de posição ou apenas carinho e contato físico. O bebê deve ser atendido e acalmado pela mãe e/ou cuidador. Nunca o deixe sozinho!;


 Fale com seu bebê durante a amamentação, banho, troca das fraldas e roupas e em todas as atividades e cuidados. É importante também, que você olhe nos olhos de seu bebê e sorria, durante todo tempo em que estiver interagindo com ele;

 O bebê já ouve ao nascer, mas sua visão, porém, irá desenvolver-se gradativamente nos meses que seguem. Pouco a pouco, o bebê passa a fixar os olhos nas pessoas e nos objetos próximos;


 Vista o bebê com roupas adequadas à estação;


 Lave as roupas com sabão neutro. Não utilize produtos químicos como amaciantes, sabão em pó e alvejantes. Esses produtos poderão irritar a pele do bebê. Além disso, não use perfumes ou sachês nas roupinhas, pois o seu bebê pode ser alérgico;

 Em caso de cólicas, você pode aquecer o abdômen do bebê com massagens suaves e compressas mornas. Se você o colocar junto ao seu peito, ele pode sentir-se mais confortado;

 Não aperte as mamas do bebê, principalmente se parecem ter leite, pois em poucos dias desaparecerá espontaneamente.

9.4 Alimentação do Bebê

 A alimentação nos primeiros seis meses deve ser exclusiva com leite materno. Se por algum motivo, não puder ser amamentado, você deverá receber orientação médica sobre a fórmula infantil mais adequada;

 Após os 6 meses, a amamentação deve ser mantida e complementada com outros alimentos. Informações de como introduzir a alimentação complementar constam no Guia da Família que você receberá após o nascimento do bebê;



👉 Após a mamada, você deve fazê-lo arrotar. Coloque uma fralda sobre o ombro e segure o seu bebê em posição vertical, dando leves "batidinhas" nas costas e aguarde pacientemente, pois quando o bebê mama, engole ar e se não for colocado para arrotar há o risco do bebê engasgar quando deitado. É possível que, em algumas vezes, a criança não arroto. Neste caso, pode-se colocar a criança deitada com a cabeceira elevada. Fique atenta, pois pode ocorrer regurgitação e vômito;

👉 Não oferecer ao bebê chás, outros líquidos ou medicações sem orientações da equipe de saúde ou do médico.

9.5 Cuidados com a Higiene do Bebê


A higiene do seu bebê depende de uma série de cuidados. Lembre-se:

- 👉 Mantenha as narinas do bebê limpas. Não utilize cotonetes;
- 👉 Limpe, diariamente, a boca do bebê com um pano limpo, enrolado no dedo e umedecido com água fervida;
- 👉 Troque as fraldas do seu bebê sempre que necessário, pois assim diminui-se os riscos de assaduras. Caso sejam utilizadas fraldas de pano, lave-as sempre com sabão (glicerina ou côco);
- 👉 Nas meninas, a limpeza do bumbum deve ser feita da frente para trás, para evitar riscos de infecção urinária;
- 👉 O banho completo é o banho com imersão na água;
- 👉 Use apenas água e sabão neutro para a higiene do bebê;
- 👉 A água do banho deve estar na temperatura do corpo;
- 👉 Não use cotonetes nas orelhas;
- 👉 **Banho:** Com o bebê enrolado na toalha, lave primeiro o rosto. A seguir, ensaboe o couro cabeludo, enxague, evitando sempre que entre água nas orelhas e seque. Utilize água e sabão e lave o resto do corpo;

Atenção!

Nunca deixe seu bebê sozinho na cama, no banho ou em lugares que coloquem sua vida em risco, nem por alguns segundos!





Aproveite o momento do banho para brincar, cantar, conversar com seu filho, procurando traduzir em palavras todos os balbucios, sons, gestos e sorrisos. Este deve ser um momento de prazer e diversão e o bebê deve se sentir seguro. Essa rotina é outra maneira de vocês se comunicarem. Ao lavar o corpo do bebê, faça massagens leves nomeando as partes do corpo com entonações na voz. Sempre que possível, chame o pai e os irmãos para participarem, pois este também é um momento de fortalecimento do vínculo afetivo com a família.











10. DEPRESSÃO PÓS-PARTO OU REAÇÕES EMOCIONAIS DA MULHER APÓS O PARTO

Acontecimentos marcantes na vida das pessoas podem produzir desestabilização emocional, como a puberdade, a maternidade, a paternidade ou a menopausa. A perda de um ente querido ou do emprego, igualmente podem abalar. Tudo isso pode levar as pessoas a repensarem seu jeito de ser, sentimentos, valores e modos de se relacionarem consigo mesmas e com os outros.



O período após o parto, pode ser um tempo de maior fragilidade e de instabilidade para a mulher. As alterações hormonais, emocionais, sociais e familiares que envolvem a maternidade são fatores que justificam estas sensações.

As reações emocionais após o parto também podem estar ligadas a mudança na rotina por conta dos cuidados com o bebê, dificuldades econômicas, gravidez indesejada, conflitos conjugais, falta de apoio de familiares, presença de violência na família, entre outros.

A depressão pós-parto pode ser identificada através dos seguintes sinais e/ou sintomas:






-  Tristeza;
-  Falta de motivação;
-  Falta de prazer em tudo o que se refere ao bebê;
-  Interação com o bebê de modo distraído;
-  Indiferença, falta de atenção ou não envolvimento nas relações, de modo geral;
-  Sentimento de apatia, como se nada lhe importasse;
-  Alterações no apetite;
-  Insônia;



-  Ansiedade elevada;
-  Vontade de estar sozinha.

Se você sentir algum desses sinais, deve buscar ajuda e procurar a equipe de saúde mais próxima ou seu médico, o mais breve possível. Pode procurar também um CAPS – Centro de Atenção Psicossocial ou a emergência do hospital geral. A avaliação da gravidade da situação deverá ser feita pelo médico clínico, psiquiatra ou psicólogo, podendo ser indicado tratamento com medicação ou, acompanhamento psicológico.

Lembre-se! Existem outras alterações de humor após o parto que são bastante comuns e não caracterizam depressão pós-parto, tais como:

-  Crises de choro;
-  Maior sensação de fragilidade;
-  Irritabilidade;
-  Solidão;
-  Fadiga.

Esses sintomas geralmente aparecem poucos dias após o parto e duram de alguns dias a poucas semanas. Ocorrem normalmente por alguns minutos ou algumas horas por dia, nos momentos de maior estresse. Embora angustiante, estes sintomas devem diminuir gradativamente, tendendo a desaparecer com o apoio da família e amigos.

11. AMAMENTAÇÃO

Existem muitos tabus relacionados à alimentação da mãe que amamenta. Recomenda-se que nenhum alimento deva ser excluído de sua dieta habitual somente porque está amamentando.

Quando você estiver amamentando, deverá aumentar a ingestão de líquidos, principalmente água, chás sem cafeína e sucos.

Lembre-se! O leite materno é o melhor alimento para o bebê, porque contém todos os nutrientes necessários para o seu crescimento saudável.

Quanto mais o bebê sugar, mais leite é produzido.

No início da mamada, o leite é rico em proteínas, lactose, vitaminas, sais minerais e água que sacia a sede do bebê. No decorrer da mamada, aumenta a quantidade de gordura, o que dá saciedade ao bebê. Daí a importância da criança esvaziar ambas as mamas, pois nos primeiros tempos, a maioria dos bebês não consegue esvaziá-las totalmente. Sendo assim, é importante que a próxima mamada você inicie pela mama que foi menos estimulada na mamada anterior.

Todo leite materno é forte, nutritivo e protege o bebê contra várias doenças. A partir do 4º mês de gestação, poderá começar o gotejamento do colostro, que é um líquido amarelado rico em proteínas, água e células de defesa. Esse será o primeiro alimento do bebê!

O vínculo afetivo que se estabelece entre você e o bebê favorece o seu desenvolvimento emocional, físico, motor e psicológico. Olhar nos olhos do seu filho, conversar com ele, tocá-lo com carinho quando amamentar, reforçam o vínculo e a confiança entre você e seu bebê.

Ao amamentar, além de alimentar seu filho, você transmite amor, carinho e segurança, que são fundamentais para o seu desenvolvimento e para sua relação com ele.

O ato de amamentar proporciona prazer físico para a mãe e para o bebê. Para seu conforto, é importante providenciar um local tran-



quilo, confortável e calmo para oferecer o seio. Deste modo seu filho sentirá sua respiração, seu calor e ouvirá os batimentos de seu coração, trazendo a ele um grande conforto emocional e físico.

Dicas:

Quanto mais o bebê mamar, mais leite você terá. Não coloque horário ou tempo certo para cada mamada. Deixe seu bebê mamar até esvaziar uma mama, antes de passar para outra. Caso não esvazie um peito numa mamada, retorne ao mesmo peito na mamada seguinte.

O leite materno sacia a fome e a sede de seu bebê, sendo contraindicado o uso de chás, água ou outro alimento nos 6 primeiros meses de vida.

Depois desse período, o ato de amamentar deve ser mantido e a alimentação complementar deve ser introduzida.

A amamentação é recomendada até os 2 anos de idade ou mais. O momento de amamentar faz feliz a mãe e o bebê, porque ambos dão e recebem amor.

As crianças que mamam no peito adoecem menos, porque o leite materno é livre de bactérias e também mantém anticorpos que funcionam como uma verdadeira vacina, pois o bebê ainda está construindo a sua imunidade.

Ao mamar, o bebê está desenvolvendo e estimulando sua estrutura oral, como língua, lábios, bochechas, ossos e músculos da face, o que será muito importante para a mastigação e a fala.

Após as mamadas deve-se colocar o bebê em posição para arrotar.

O ato de amamentar fará com que a mãe sinta cólicas e tenha sangramento, pois o útero estará voltando ao normal; até o primeiro mês, aproximadamente, este fato é normal.






11.1 Quais são os benefícios proporcionados pela amamentação, tanto para você, quanto para o bebê?

Benefícios do Aleitamento Materno	
Para o bebê	Para a mãe
O leite materno é o alimento mais completo que existe	Ajuda na redução mais rápida de seu peso
A quantidade de leite pode variar e acompanha as necessidades nutricionais do bebê	Reduz o risco de câncer de mama e ovário no futuro
É de fácil digestão e não sobrecarrega os rins e intestino	Reduz o risco de hemorragia e anemia após o parto.
É mais nutritivo e protege contra doenças, como infecção, alergias, asma e desnutrição Previne problemas dentários e respiratórios	Ajuda o útero a voltar ao tamanho normal mais rapidamente Favorece maior contato entre você e seu bebê É mais econômico e higiênico É mais prático e seguro: o leite está sempre pronto e fresco, na temperatura certa, e não estraga



O bebê recebe carinho e se sente protegido enquanto mama. É um gesto de amor!

Atenção! Existem algumas situações especiais em que o aleitamento materno não é indicado. A mãe portadora do vírus da Aids, por exemplo, não deve amamentar. É importante buscar uma alternativa segura para alimentar seu bebê. Nenhum bebê deve ser amamentado por outra pessoa que não seja a sua mãe.

Importante!

-  Evitar bebidas e alimentos que contenham cafeína;
-  Não ingerir bebida alcoólica;
-  Não fumar durante as mamadas.

Algumas dicas para o sucesso da amamentação:

-  O bebê deve pegar bem o peito, abocanhando a aréola (parte escura em volta do bico). Não dê chupetas para seu bebê, pois pode atrapalhar a pega e a sucção do leite;
-  Durante a higiene diária, lave as mamas somente com água; não passe sabonete, cremes hidratantes e/ou pomada nas mamas. Fique sempre com o sutiã seco;



👤 Em caso de rachaduras nos mamilos, observe se a pega está correta e tente mudar a posição de mamada do bebê;

👤 Utilizar um sutiã confortável, de alças largas, que sustente as mamas e que as acomode por inteiro;

👤 As mamas não devem ser preparadas e nem os mamilos esfregados com bucha vegetal. Também não é indicado passar óleo, cremes ou pomadas nos mamilos e nem estimular o bico durante a gestação;

👤 Em caso de mamas muito cheias e endurecidas, é necessário retirar o excesso de leite, o que promoverá alívio para você e facilitará a pega pelo bebê. Peça orientação ao profissional de saúde;

👤 Se você produz mais leite do que seu bebê mama, pode ser 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.

Você sabia que, a posição da mãe e do bebê assim como a pega favorecem o sucesso da amamentação?

Para que o bebê sugue bem o leite, encontre uma posição em que ele fique tranquilo e você relaxada e confortável.


Quando você estiver amamentando, é importante manter a posição correta, ou seja, a barriga do bebê deve estar voltada para a sua barriga. Mantenha a cabeça do bebê levemente inclinada para cima, na posição quase sentado. Você deve levar o bebê até à mama, e não a mama ao bebê. Quando o bebê não largar o peito, você deverá auxiliá-lo, colocando a ponta do dedo mínimo no cantinho da boca do bebê para romper o vácuo e soltar, sem machucar o mamilo.



Como posicionar o bebê durante a amamentação?

👤 O corpo do bebê inteiramente de frente para a mãe e bem próximo (barriga do bebê encostada no corpo da mãe);

👤 Bebê com a cabeça e corpo alinhados (pescoço não torcido);








 Rosto do bebê de frente para a mama, com o nariz na altura do mamilo;

 Bebê bem apoiado.

Como garantir a pega adequada para amamentação?

1. Boca bem aberta;
2. Lábio inferior evertido (voltado para fora);
3. Queixo tocando a mama;
4. Bochechas arredondadas, "sem covinhas".





Quais são as situações que podem levar o bebê a recusar o peito?

-  Posição e pega inadequada para amamentar;
-  Ansiedade materna;
-  Uso de bicos – chupetas;
-  Falta de orientação durante a gestação e no pós-parto;
-  Estresse da mãe e da família;
-  Influências negativas da família;
-  Obstrução nasal do bebê.


11.2 Uso do Copinho


Bebês que estão separados da mãe devem receber o leite materno através do copinho, favorecendo assim, a continuidade do aleitamento materno. O uso da mamadeira pode provocar dificuldades na amamentação, pois o bebê pode não querer mais mamar no peito.


Você sabe como oferecer o leite materno no copinho?


-  Lave bem as mãos;
-  Observe se o bebê está acordado;
-  Coloque o leite no copinho (*pode ser útil o copo de cafezinho ou o de vidro: popular “martelinho”*), enchendo-o no máximo até a metade; repetir esse procedimento quantas vezes forem necessárias;
-  Pegue o bebê no colo, na posição semissentada, apoiando a cabeça na altura do pescoço com a mão aberta;



 Encoste, suavemente, a borda do copo na parte de dentro do lábio inferior do bebê, permitindo que a língua permaneça livre;


 Incline o copinho e observe se o bebê leva a língua à frente de forma que possa tocar o leite. O leite não deve ser derramado na boca do bebê, ou seja deve-se esperar o bebê lambe o leite e depois engolir;


 Deixe o bebê controlar o ritmo da ingestão do leite;


 Garanta que o bebê receba a quantidade de leite necessário para sua nutrição.


12. TORNAR-SE PAI: COMO VIVER EM PARCERIA O MOMENTO DA GESTAÇÃO

Em nossa cultura a paternidade só existe para as pessoas a partir do momento em que o bebê nasce. Alguns motivos que dificultam o tornar-se pai:

 Poucos dias de licença paternidade;


 Nem sempre os serviços de saúde estimulam a participação dos pais no pré-natal, nas consultas do bebê e muito menos no parto, enquanto acompanhante. Pai não é visita!;

 Em nossa cultura, o homem é visto como o provedor (“sustentar a casa”, pagar as contas”). Isto pode fazer com que o pai se afaste de outras formas de cuidar, como educar com afeto, brincar, participar das tarefas da casa;

 Muitos homens tiveram uma infância em que não podiam chorar, falar de sentimentos e brincar fora do padrão de “ser macho”. Isto dificulta o exercício da paternidade deste homem que muitas vezes não sabe como brincar e dar afeto ao seu filho.

As pesquisas comprovam que a participação do homem na paternidade traz diversos benefícios, tais como: maior vínculo com o filho, melhora da relação com a companheira, maior cuidado em saúde, incluindo redução de sífilis congênita e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs.

Então, como conseguir estimular a participação do pai neste momento?

 Inclua o pai nas consultas de pré-natal, nos exames de ecografia, no preparo do enxoval;





Leiam este guia juntos. Este pode ser um bom começo;



Conversem sobre a infância que tiveram. Isso pode aproximá-los mais e fazer com que possam entender melhor um ao outro neste momento de vida. Como foi a infância de vocês? Do que costumavam brincar? Quais foram os momentos mais felizes; as pessoas importantes de quando eram crianças? Que momentos foram difíceis?;



Inclua a presença do pai durante a amamentação, mesmo este sendo um ato materno. A participação do pai é possível e importante, podendo ajudar no posicionamento do bebê, além de proporcionar conforto para você.

Entender um pouco a história do outro facilita o planejamento da maternidade e da paternidade. A história de cada um pode ajudar a pensar que tipo de mãe e pai querem ser.

Depois do nascimento de seu bebê é importante que você não exerça todo o cuidado sozinha. Muitas vezes, as mulheres não consideram os homens como parceiros no cuidado ao bebê, o que pode prejudicar a aproximação entre pai e filho(a).

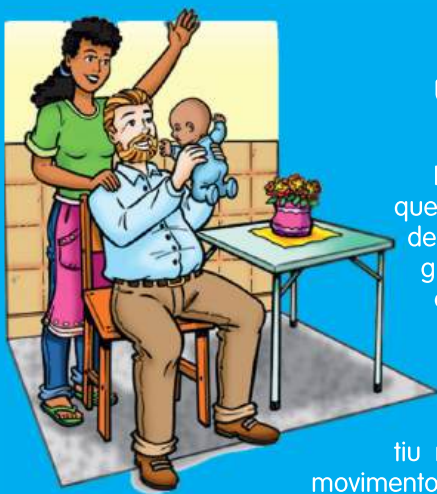
Um pai se torna pai vivendo este momento. Então, por que não envolvê-lo no cuidado e atenção ao bebê, como dar banho, levar às consultas de saúde, alimentar, brincar, trocar as fraldas e ninar.



PATERNIDADE

Uma questão além do gênero

Relato de um pai



Imagine que você acaba de perceber que algo diferente está acontecendo e descobre por um simples teste que engravidou. Você aguarda ansiosamente o passar dos dias, das semanas, dos meses. Mas mesmo com o transcorrer do tempo, você não ficou com mais sonolência, não aumentou o apetite, não teve enjoos, não sentiu mudanças hormonais, não sentiu os movimentos do bebê e o mais estranho: mesmo depois de nove meses a barriga não cresceu. Bate aquela insegurança, mas ainda assim o mundo parece ter mais cor e a vida, mais sentido. De repente, como por um milagre que parecia nunca chegar, você se vê com um bebê encantador nos braços – mas sem a dor do parto – e se depara com um misto de alegria, força e medo de não dar conta de tamanha responsabilidade.

Por mais inusitado que possa parecer, isso ocorre todos os dias. É mais ou menos assim que todos os pais passam a “gestação paterna” e suas peculiaridades. Não é estranho, então, que tantos acreditem que gestação é tema feminino.

Quanto mais o homem se deixa envolver, mais intensa vê sua vida se tornar. Homens que, como a maioria, foram culturalmente limitados na infância a brincar com brinquedos ditos masculinos, não fizeram ensaios para cuidar de seus filhos quando chegasse o momento e se veem em apuros na hora H. Mas não há dificuldade que resista à emoção do fazer-se pai. Embora culturalmente o homem tenha sua participação restrita, no fundo, todo pai sente que sua função não é somente o brincar nem tampouco ajudar, mas responsabilizar-se no cuidado. E assim, eles aprendem a ser diferentes daquilo que o mundo e outrora eles mesmos pensavam de si.

A paternidade tem suas particularidades e cada pai tem suas singularidades. Todo pai já foi um bebê, já teve uma infância. Ao dar-se conta disso, seus conflitos mais profundos se manifestam revelando-se um ser vulnerável. Seus pais nunca mais serão os mesmos. As infâncias nunca mais serão as mesmas. O fazer e ser humano, tampouco. E sob o olhar daquele pequeno ser indefeso o homem constata que ele também nunca mais será o mesmo. Tudo porque ele não é mais somente homem. Agora, é homem e pai.

Márlis Esmeraldo



13. TRIAGEM NEONATAL

A Triagem Neonatal permite fazer o diagnóstico de diversas doenças congênitas ou infecciosas, que não se manifestam logo após o nascimento. Assim, torna-se possível interferir em tempo no curso da doença, permitindo, dessa forma, o tratamento precoce específico e a diminuição ou eliminação de possíveis sequelas.

Sendo assim, a triagem neonatal é composta pelos seguintes testes: Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha, Teste do Coraçõzinho e o Teste do Olhinho.

Nos quadros a seguir estão descritas informações sobre a triagem neonatal que deve ser realizada no recém-nascido:



	Teste do Pezinho	Teste da Orelhinha
Por que deve ser realizado?	Visa detectar doenças graves, que quando identificadas precocemente, antes mesmo de manifestar seus sintomas, podem ser tratadas com sucesso, como hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, anemia falciforme e outras, hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e biotinidase.	É uma avaliação fundamental, pois permite que sejam identificadas precocemente alterações auditivas, que sempre deve ser complementada com a avaliação clínica. Sendo assim, esse conjunto de informações facilita o diagnóstico e proporciona maior brevidade na intervenção, quando necessária.
Como deve ser realizado?	Através da análise de amostras de sangue coletadas do calcanhar do recém-nascido.	O exame é rápido, indolor e realizado enquanto a criança dorme.
Onde é possível realizá-lo?	Nas unidades de saúde de todos os municípios do Estado.	Nas maternidades ou agendada em unidade de saúde de referência no município.
Qual é o período adequado para a sua realização?	Realizar entre o 3º e 5º dia de vida.	Até o primeiro mês de vida. No caso de alteração, o reteste deve ser realizado em até 30 dias.


	Teste do Olhinho	Teste do Coraçõzinho
Por que deve ser realizado?	Essa testagem detecta qualquer alteração que cause obstrução do eixo visual, como catarata, glaucoma congênito e outros problemas. Se forem identificados precocemente possibilitam o tratamento no tempo certo e o desenvolvimento normal da visão.	Para possibilitar o diagnóstico precoce de doenças cardíacas congênicas graves.
Como deve ser realizado?	É um exame simples, rápido e indolor. O reflexo vermelho aparece quando um feixe de luz ilumina o olho do bebê. Essa testagem é semelhante ao observado nas fotografias.	É um exame simples e indolor. Verifica a quantidade de oxigênio circulante no sangue nos membros superiores e inferiores
Onde é possível realizá-lo?	Na maternidade onde o recém-nascido nasceu.	Na maternidade onde o bebê nasceu.
Qual é o período adequado para a sua realização?	É recomendado que seja feito antes da alta hospitalar. Caso isso não aconteça, o exame poderá ser agendado ou realizado pelo pediatra na 1ª consulta de puericultura	Entre 24 e 48 horas de vida, antes da alta hospitalar.




14. CONHEÇA SEUS DIREITOS

14.1 Direitos Trabalhistas

 Licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias para gestantes com carteira de trabalho assinada;

 Licença de cinco dias para o pai logo após o nascimento do bebê, para prestar auxílio ao filho e a você. Não pode haver desconto no salário em razão desse afastamento temporário, mediante apresentação da certidão de nascimento. O mesmo direito é assegurado em caso de adoção;

 Nas empresas que possuem o Programa de Empresa Cidadã os prazos de licença para as mães e pais foram prorrogados:

I - por 60 (sessenta) dias a duração da licença-maternidade, além dos 120 (cento e vinte) dias já estabelecidos em legislação;

II - por 15 (quinze) dias a duração da licença-paternidade, além dos 5 (cinco) dias já estabelecidos em legislação.

Durante o período de prorrogação da licença-maternidade e da licença-paternidade:

I - a empregada terá direito à remuneração integral, nos mesmos moldes devidos no período de percepção do salário-maternidade pago pela Previdência Social;

II - o empregado terá direito à remuneração integral.

O empregado poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário:

I - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira;

II - por 1 (um) dia por ano, para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica.



❧ Não será 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 à saúde do bebê. Para isso, apresente à sua chefia um atestado médico comprovando que você precisa mudar de função;

❧ Receber declaração de comparecimento sempre que for às consultas de pré-natal ou fizer algum exame. Apresentando esta declaração à sua chefia, você terá a falta 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. Converse com seu empregador sobre a melhor forma de organizar esses turnos;

❧ Na empresa em que trabalharem, no mínimo, 30 (trinta) mulheres, a mesma será obrigada a oferecer lugar apropriado onde seja permitido às empregadas guardar, sob vigilância, seus filhos, no período de amamentação. Caso a empresa não possa instalar um berçário, poderá a mesma firmar convênios com creches ou cobrir as despesas com a creche utilizada pela empregada.





14.2 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 bebê no 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.





4.3 Gestantes Adolescentes também têm Seus Direitos Garantidos

-  A estudante grávida tem o direito à licença-maternidade sem prejuízo do período escolar;
-  A partir do oitavo mês de gestação, a gestante poderá cumprir os compromissos escolares em casa;
-  O início e o fim do período de afastamento serão determinados por atestado médico que deve ser apresentado à direção da escola;
-  Em qualquer caso, é assegurado às estudantes grávidas o direito à realização dos exames escolares finais.

14.4 Direitos nos Serviços de Saúde


-  Ser atendida com respeito e dignidade pela equipe, sem discriminação de cor, raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social;
-  Ser chamada pelo nome que preferir e saber o nome do profissional que a atende;
-  Aguardar o atendimento sentada, em lugar arejado, tendo à sua disposição água para beber e banheiros limpos;
-  As crianças cujas mães são soropositivas têm direito de receber gratuitamente pelo SUS fórmula infantil.

14.5 Lei da Vinculação para o Parto


-  A gestante tem o direito de ser informada anteriormente, pela equipe que acompanha o pré-natal, sobre qual a será a maternidade de referência e de visitar o serviço antes do parto;
-  Os profissionais de saúde de referência da gestante deverão garantir sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantindo o direito de opção da mulher.




14.6 Gestante e Bebê sempre têm Direito à Vaga


 Para o parto você deve ser atendida no primeiro serviço de saúde que procurar. Em caso de necessidade de transferência para outro serviço de saúde, o transporte deverá ser garantido de maneira segura.

14.7 Lei do Direito a Acompanhante


 Garantia do direito a 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, no parto e no pós-parto. Este acompanhante é escolhido por você, podendo ser homem ou mulher;


 Nos casos de internação, os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para permanência, em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança e adolescente.

14.8 Promoção da Acessibilidade

 Estão estabelecidas em legislação, normas que visam garantir a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiências ou com mobilidade reduzida, através da retirada de barreiras e obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação.


14.9 Privação de Liberdade


 Mães em situação de privação de liberdade têm o direito de ter acesso a condições adequadas para o aleitamento materno;

 Incumbe ao poder público garantir à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança.




14.10 Garantia de acesso às políticas de saúde


 As gestantes e as famílias com crianças na primeira infância deverão receber orientação e formação sobre maternidade e paternidade responsáveis, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil integral, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, com o intuito de favorecer a formação e a consolidação de vínculos afetivos e estimular o desenvolvimento integral na primeira infância;


 Todas as mulheres têm assegurado o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

14.11 Registro Civil

 O registro civil de nascimento e a certidão de nascimento são gratuitos para todos os brasileiros;

 Cabe ao pai ou a mãe, sozinhos ou juntos o dever de fazer o registro no prazo de 15 dias. Caso um dos pais não cumprir a exigência dentro do período, o outro terá 1 mês e meio para realizar a declaração.

 A inclusão do nome do pai em registros e certidões, a qualquer tempo, são isentos de multas, custas e emolumentos, com absoluta prioridade;

 São gratuitas, a qualquer tempo, a averbação do reconhecimento de paternidade no assento de nascimento e a certidão correspondente.



MENSAGEM FINAL

Coisas de mãe

Se os filhos estão bem alimentados,
É ela que se sente satisfeita.
Se estão risonhos e felizes,
É ela que se pega sorrindo também.
Se estão de roupinha nova,
É ela que se sente bonita.
Se eles vão bem na escola,
Parece que o aproveitamento escolar é dela.
Se arranjam novos amigos,
É ela que se sente popular e querida.
Se viajam para novos lugares,
É ela que curte o passeio, mesmo ficando em casa.
A cada meta que atingem ou troféu que ganham,
É ela que curte a sensação de vitória.
Passa a gostar de rock,
Mesmo que antes não pudesse nem ouvir.
Passa a olhar com simpatia,
Os ídolos e os amores de seus filhos.
Passa a adorar cachorros,
Mesmo que antes só gostasse de gatos.
Desnecessário dizer o que ela sente,
Quando alguma coisa dá errado, porque, por tabela,
Ela sentirá em dose tripla,
Cada tombo, Cada perda, Cada rejeição, Cada fracasso,
Cada desapontamento.
Tudo isto são... coisas de mãe!

Autor desconhecido



15. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 11.340/2007**. Garante à gestante o direito de ser informada anteriormente, pela equipe do pré-natal, sobre qual a maternidade de referência para seu parto e de visitar o serviço antes do parto. Brasília-DF.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes**. Brasília-DF, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicas. **Caderno de Atenção Básica, nº32**. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília-DF, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual da Anemia Falciforme para a população**. Brasília-DF, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes**. Brasília-DF, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais**: Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/sifilis>. Acesso em janeiro 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. Brasília-DF, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília-DF.



_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012.** Dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e Sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais. Brasília-DF.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2104.** Institui o Projeto Nascer - Maternidades, com o objetivo de reduzir a transmissão vertical do HIV e a morbidade e mortalidade associadas à sífilis congênita. Brasília-DF, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2193.** Define a estrutura e as normas de atuação e funcionamento dos Bancos de Leite Humano - BLH. Brasília-DF, 2006.

_____. Presidência da República. **Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975.** Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo decreto-lei nº 1.044, de 1969. Brasília-DF.

_____. Presidência da República. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília-DF.

_____. Presidência da República. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências. Brasília-DF.

_____. Presidência da República. **Lei nº 11.108/2005.** Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília-DF.



_____. Presidência da República. **Lei nº 13.257**, de 08 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei Nº 8.069 de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília-DF. Disponível em: <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>.

KAMERMAN, Sheila. Políticas de licença maternidade, licença paternidade e licença parental: impactos potenciais sobre a criança e sua família. **Enciclopédia sobre o desenvolvimento na Primeira Infância**. Disponível em: <http://www.encyclopedia-crianca.com/sites/default/files/textes-experts/pt-pt/2438/politicas-de-licenca-maternidade-licenca-paternidade-e-licenca-parental-impactos-potenciais-sobre-a-crianca-e-sua-familia-.pdf>. Acesso em: 28 de dezembro de 2014.

KLEIN, Carin. "O que as mulheres falam sobre homens e a paternidade no âmbito do Programa Primeira Infância Melhor -PIM/RS." **Fazendo Gênero, Diásporas, Diversidades, Deslocamentos**. Rio de Janeiro, 2010.

LIMA, Daniel Costa. **Paternidade: uma revolução dos afetos**. Rede Nacional da Primeira Infância. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/?p=18945>. Acesso 27 de dezembro de 2014.

LYRA, Jorge et al. **Papai: uma experiência de ensino, pesquisa e extensão**. In: Cadernos de Extensão, ano 1, n. 1, dez. 1998. Recife/PE: PROEXT/UFPE, p. 57-66.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; Oliveira. **Políticas públicas como dispositivos de produção de paternidades**. Em MOREIRA, Lúcia Vaz de Campos; PETRINI, (Org.). O pai na sociedade contemporânea. (pp. 40-55). Bauru: EDUSC, 2010.



MEYER, Dagmar. **A educação ‘da família’ como estratégia governamental de inclusão social: um estudo situado na interface dos estudos culturais, de gênero e de vulnerabilidade.** Relatório de pesquisa – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

MEYER, Dagmar. **Teoria e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais.** Rev Bras Enferm. [online] 2005;57(1):13-8.

PRO MUNDO. Programa P: **Manual para exercício da paternidade e do cuidado.** Rio de Janeiro, 2013.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Programa Primeira Infância Melhor. **Guia da Família.** 5 ed. Porto Alegre: Companhia Riograndense de Artes Gráficas (CORAG), 2012.

_____. Secretaria da Saúde. Programa Primeira Infância Melhor. **Guia da Gestante para o Visitador.** 5 ed. Porto Alegre: Companhia Rio-grandense de Artes Gráficas (CORAG), 2013.

_____. Secretaria da Saúde. Programa Primeira Infância Melhor. **Guia da Gestante.** 3 ed. Porto Alegre: PERFIL Gráfica e Editora Ltda., 2009.

_____. Secretaria da Justiça e Direitos Humanos. **Lei 13.320, de 21 de dezembro de 2009 - Consolidação das Leis da Pessoa com Deficiência.** Disponível em: <http://www.portaldeacessibilidade.rs.gov.br/legislacao/5/387>. Acesso em 11 de março de 2016.

_____. Secretaria da Saúde. **Decreto 45.555.** Institui a Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias – PEDAFH, 2008.



Política pública pioneira no Brasil, o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) é uma ação transversal de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância. Desenvolve-se através de visitas domiciliares e comunitárias realizadas semanalmente a famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, visando o fortalecimento de suas competências para educar e cuidar de suas crianças. Desenvolvido desde 2003, tornou-se Lei Estadual n.º12.544 em 03 de julho de 2006, posteriormente alterada em 28 de agosto de 2014, pela Lei Estadual n.º 14.594. Fundamenta-se teoricamente nos pressupostos de Lev Vygotsky, J.Piaget, J.Bowlby, D.Winnicot e J.Brunner, além dos recentes estudos da Neurociência. Igualmente trabalha com referências multidisciplinares visando o desenvolvimento integral da infância. Está voltado para o desenvolvimento pleno das capacidades físicas, intelectuais, sociais e emocionais do ser humano, e tem como eixos de sustentação a Comunidade, a Família e a Intersectorialidade. O trabalho é desenvolvido pelos municípios, sob a coordenação do Grupo Técnico Estadual, que planeja, capacita, monitora e avalia a execução e os resultados alcançados.

ENDEREÇO PARA CONTATO:

Av. Borges de Medeiros, 1501 / 6º andar / Ala Norte Centro.

Porto Alegre / RS / Brasil / CEP: 90110-150

e-mail: pim@saude.rs.gov.br

Site: www.pim.saude.rs.gov.br

Fones: + 55 (51) 3288.5853 / 5955 / 5887 / 5888

Fax: + 55 (51) 3288.5810



Imprensa Oficial do
Rio Grande do Sul

Companhia Rio-grandense de Artes Gráficas
Av. Cel. Aparício Borges, 2199 | Porto Alegre/RS
CEP 90680-570 | Fone: (51) 3288.9700

Editora Corag

Rua Caldas Júnior, 261 | Centro Histórico | Porto Alegre/RS
editora@corag.rs.gov.br | Fone: (51) 3221.3516 – (51) 3224.6636

 /scorag

 @CoragRS

corag.rs.gov.br

Telefones e endereços úteis

Samu: **192** Ouvidoria Geral do SUS: **136** Polícia Militar: **190**
Central de Atendimento à Mulher: **180** Corpo de Bombeiros: **193**
Disque Denúncia Nacional de Abuso e Exploração Sexual contra
Crianças e Adolescentes: **100** Disque Parar de Fumar: **0800 61 1997**

Sites úteis:

www.saude.gov.br www.saude.rs.gov.br www.pim.saude.rs.gov.br



Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul - Coordenação
Secretaria da Cultura do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Educação do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria do Trabalho e do Desenvolvimento Social do Estado do Rio Grande do Sul
Gabinete de Políticas Sociais do Rio Grande do Sul



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE



Representação
do UNESCO
no Brasil



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas