

CADERNETA DA GESTANTE DO SUS A DEMOCRATIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO SOBRE AS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO E PUERPÉRIO

Beatriz Fioretti USP, Universidade de São Paulo)

Thais F. V. de Oliveira (Ministério da Saúde)



Ministério da
Saúde



Caderneta da Gestante



Manual Educativo



Contempla as Diretrizes de Assistência Pré-natal, alinhados à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher



Gratuito (acessível)

Levantamento das Necessidades por Áreas

DAPEs/SAS/MS Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno e Coordenação-Geral de Saúde dos Adolescentes e Jovens

DAET/SAS/MS Área Técnica de Saúde do Homem

DAB/SAS/MS Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, Coordenação-Geral de Gestão e Atenção Básica

DST, AIDS/ SVS/MS Coordenação-Geral de Vigilância de doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde;

DVDT/SUS/MS Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle de Malária;

Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde

DAHU/SAS/MS Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

Projeto Transversal do Ministério da Saúde

Levantamento das necessidades das Áreas

1

- CAPES/SAS/MS
- Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno;
- Coordenação-Geral de Saúde dos Adolescentes e Jovens; DAET/SAS/MS
- Área Técnica de Saúde do Homem; CAB/SAS/MS
- Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição; Coordenação-Geral de Gestão de Atenção Básica; DST-AIDS/SVS/MS
- Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde; DVDT/SVS/MS
- Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI;
- Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Malária;
- Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde; DAHU/SAS/MS
- Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados.

Avaliação das publicações das Secretarias de Saúde

2

3

4

5

6

Estudo do estilo
de ilustração
sem infantilizar

7

As Informações tabuladas e hierarquizadas por urgência e emergência – usabilidade

- **Dados Cadastrais humanizados**
- **Espaço para Mãe escrever, sentimentos, dúvidas, emoções**
- **Espaço para o pai/parceiro**

- **Ficha Perinatal**
- **Cartão de Agendamento das Consultas**
- **Cartão de Dúvidas**

Resultado

Interativa

Integrativa

Explicativa

Informativa

Caderneta da Gestante



- **Exames**
- **Tabús**
- **Cuidados no Pré-Natal, Parto e Pós-Parto**
- **Orientações sobre consultas de pré-natal e trabalho de Parto**

- **Direito Cívís**
- **Urgência e Emergência**
- **Tempo de Gestação**
- **Comparação entre Cesárea e Parto Normal**

Resultado

Caderneta da Gestante

(64 páginas, 5,1 milhões) de unidades
3 edições + versão eletrônica pdf



Manual do Profissional de Saúde
90 mil unidades
orientações de uso da Caderneta

5 tipos de Cartazes para UBS
95 mil unidades cada

Ficha Perinatal
(2.000.000 unidades)
espelho da Caderneta para UBS

Caderneta da Gestante

Os cuidados da Rede Cegonha todos os dias com você.

- SER O PONTO DE CONTATO DIÁRIO COM A GESTANTE
- Espelho clínico para a Gestante ser atendida em qualquer unidade de saúde por qualquer profissional de saúde

Não é um manual de orientação para a mulher em situação de risco, mas

O RISCO é facilmente identificado se for anotado com precisão

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Caderneta da Gestante

3ª edição

Brasília – DF

2016

Estilo da Ilustração

- simples, não é infantilizado
- mistura racial – sem esteriótipo



Conheça seus direitos:

Direitos trabalhistas:

- Licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias para gestantes com carteira de trabalho assinada.
- Não ser demitida enquanto estiver grávida e até cinco meses após o parto, a não ser por "justa causa".
- Mudar de função ou setor em seu trabalho, caso ele apresente riscos ou problemas para sua saúde ou a saúde do bebê. Para isso, apresente à sua chefia um atestado médico comprovando que você precisa mudar de função ou setor.
- Receber DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO sempre que for às consultas de pré-natal ou fizer algum exame. Apresentando 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. Combine com seu empregador o melhor jeito de aproveitar esse tempo.
- Licença de cinco dias para o pai logo após o nascimento do bebê.

Além disso, tem os direitos sociais:

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

Entrega em adoção:

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

Se você for estudante, também tem seus direitos garantidos:

- A Lei nº 6.202/1975 garante à estudante grávida o direito à licença-maternidade sem prejuízo do período escolar.
- A partir do oitavo mês de gestação a gestante estudante poderá cumprir os compromissos escolares em casa – Decreto-Lei nº 1.044/1969.

- O início e o fim do período de afastamento serão determinados por atestado médico a ser apresentado à direção da escola.
- Em qualquer caso, é assegurado às estudantes grávidas o direito à prestação dos exames finais.

Caso seja adolescente, você tem o direito, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de ser atendida com sigilo, privacidade, autonomia, e receber informações sobre saúde sexual e reprodutiva. Também pode ser atendida sozinha, se preferir.

Direitos nos serviços de saúde:

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

Lei da vinculação para o parto:

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

GESTANTE E BEBÊ SEMPRE TÊM O DIREITO A 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.

Lei do direito a acompanhante no parto:

- Lei Federal nº 11.108/2005, que garante às parturientes o direito a acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, no parto e no pós-parto, no SUS. Este acompanhante é escolhido por você, podendo ser homem ou mulher.

Violências na gravidez:

- Se você sofrer qualquer tipo de violência física, sexual ou psicológica por parte de pessoas próximas ou desconhecidas e desejar ajuda do serviço de saúde, converse com o profissional que a está atendendo.

Procure orientações para defender seus direitos e não permitir que aconteça novamente. Ligue 180 ou Disque Saúde – 136, de forma gratuita, e denuncie.

Se você é portadora do vírus HIV ou HTLV, não deve amamentar seu bebê e tem o direito de receber leite em pó, gratuitamente, pelo SUS, até o bebê completar 6 meses ou mais.



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

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

Ampliação da Relação de gênero Parceiro(a), companheiro(a)

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



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

Cuidados importantes na gravidez

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



7º ao 9º mês – É hora de fazer o ninho!

Último trimestre – de 27 a 40/41 semanas

O final da gestação é o momento em que tanto você quanto seu bebê se preparam para uma grande mudança. O bebê tem menos espaço dentro de sua barriga, o que dá a sensação de peso e desconforto. Você pode sentir menos sono.

Seu corpo está se preparando para o parto e para acolher quem vai chegar.

Seu útero pode ficar durinho por instantes, mas você não sentirá dor, apenas uma leve sensação de endurecimento.

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

Essa é uma época de ansiedade com o parto. O medo do desconhecido é natural. Procure conversar com quem possa lhe passar confiança e deixá-la mais tranquila.

Observar os movimentos do bebê é uma forma de saber que ele está bem. A partir da 34ª semana de gravidez você poderá fazer um acompanhamento dos movimentos do bebê, chamado mobilograma: coma alguma coisa, deite-se do lado esquerdo ou sente-se com a mão sobre a barriga e marque no quadrinho abaixo cada vez que o bebê se mexer, durante uma hora. Se você conseguir registrar seis movimentos em uma hora, não é necessário continuar. Caso após uma hora você não tenha conseguido registrar seis movimentos, faça novamente a contagem. Se na próxima hora não sentir seis movimentos, procure o serviço de saúde.

Dia

Manhã

Tarde

Noite

Mobilograma

Preparando para nascer...

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

De 27 a 30 semanas ele pode pesar 1 kg e medir cerca de 32 cm. Já percebe a luz fora do útero, abre e fecha os olhos. Escuta e identifica vários sons, como vozes e músicas, e pode se assustar com barulhos altos e repentinos. O espaço dentro do útero vai ficar cada vez mais justo. Com 32 semanas já pesa 2 kg.

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

Ele já está todo formado, mas não está maduro. Falta pouco... É preciso ter paciência para esperar o tempo certo de nascer. A natureza sabe o melhor momento! Antecipar o parto sem necessidade é prejudicial para você e seu bebê.

Prematuro

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

**Vermelho –
cuidado/ risco**



Atenção para algumas situações e sintomas especiais:



✿ **A gengivite** (sangramento da gengiva) – pode ocorrer mais facilmente durante a gestação, por causa da variação dos níveis hormonais. Por isso, adote um hábito diário de cuidados com sua saúde bucal. Utilize fio dental diariamente e uma escova de dente macia com creme dental.

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

✿ **Azia e queimação** – evite beber líquidos junto com a refeição e se deitar após as principais refeições. Coma mais vezes e em menor quantidade de cada vez.

✿ **Cãibras e formigamentos nas pernas** – podem acontecer na gestação. Modere a atividade física, tome muita água, suco de frutas e coma bananas, que são ricas em potássio. Você pode também aquecer e massagear as pernas.

✿ **As varizes nas pernas** – são causadas por problemas de circulação e dilatação das veias. Não fique muito tempo em pé ou sentada. A cada duas horas procure ficar com as pernas levantadas. Você pode também usar meias elásticas, calçados e roupas soltas confortáveis.

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

Prevenção -cuidado

✿ **Dor na coluna e dor na barriga** – podem aparecer, principalmente no final da gravidez. Evite carregar e diminua peso o serviço doméstico, como lavar roupa e limpar o chão. Você pode também se espreguiçar para esticar a coluna.

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

✿ **É comum sentir mais vontade de urinar** no início e no final da gestação. Se você sentir dor ou queimação na hora de fazer xixi, pode ser uma infecção urinária. Neste caso, procure a Unidade Básica de Saúde.

✿ **O aumento da secreção vaginal (corrimento)** é comum na gestação. Se houver outras características, como coceira, ardor, cheiro forte, cor estranha, procure a Unidade de Saúde, pois pode tratar-se de uma infecção sexualmente transmissível (IST). Algumas ISTs podem não apresentar sinais e sintomas. Algumas delas podem ser transmitidas da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação, e também podem causar aborto, parto prematuro, doenças ou morte do recém-nascido. O uso da camisinha em todas as relações sexuais é o método seguro para evitar a contaminação por essas doenças, inclusive pelo HIV/aids e hepatites virais B e C. Você e seu(sua) parceiro(a) devem fazer os exames do pré-natal, que ajudam a diagnosticar e tratar as ISTs e evitar ou reduzir a transmissão da mãe para a criança.

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

✿ **Em caso de febre, dor de cabeça, dor no corpo, vermelhidão nos olhos ou manchas vermelhas na pele, procure sua unidade de saúde.**

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

ISTs

Zica, dengue, chikungunha

A mulher também pode ser uma agente que fiscaliza boa prática da atenção ao pré-natal



Você sabia?

- O desejo de comer coisas estranhas é comum na gravidez. Não há risco de o bebê nascer com problemas caso você passe vontade.
- A mulher grávida não precisa comer por dois.
- Dormir de bruços não machuca o bebê, mas dormir sobre o lado esquerdo é melhor.
- A mulher que fez uma cesariana pode ter parto normal na gravidez seguinte.
- A mulher pode lavar a cabeça desde o primeiro dia após o parto.
- O bebê não provoca rachaduras no peito da mãe quando arrota sobre ele, nem seca o leite.
- A mulher grávida pode fazer tratamento odontológico.

Diabetes, pressão alta, anemia e infecção urinária são doenças que a mulher pode ter antes de engravidar ou desenvolver durante a gravidez. Caso a mulher tenha essas e outras doenças consideradas de risco, ela precisará de cuidados especiais.

Agora vamos conversar sobre o acompanhamento do pré-natal.

As consultas de pré-natal são realizadas tanto por médicos(as) quanto por enfermeiros(as). Já os grupos de gestantes podem ser realizados por qualquer profissional de saúde. É importante que todos os profissionais façam parte do cuidado durante o pré-natal, como agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem, dentista e, se necessário, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, entre outros.

Toda gestante tem direito a consultas e exames pelo SUS. A cada consulta o profissional irá:

1. perguntar como está se sentindo, como passou o mês e ouvir suas dúvidas e impressões sobre esse momento – é interessante você anotá-las no final desta caderneta para não se esquecer na próxima consulta;
2. fazer o exame clínico e
 - verificar seu peso e pressão arterial,
 - observar se há sinais de anemia ou inchaço,
 - medir o tamanho de sua barriga,
 - ouvir as batidas do coração do bebê;
3. solicitar exames e avaliar seus resultados;
4. verificar as vacinas do pré-natal;
5. prescrever ácido fólico, sulfato ferroso e tratamentos, se necessário;
6. orientar quanto às questões da gravidez e do parto.

As consultas devem ser realizadas conforme este cronograma: até a 28ª semana – mensalmente; da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª até a 41ª semana – semanalmente.

Algumas mulheres podem apresentar complicações – são situações que precisam de acompanhamento especializado, identificadas durante o pré-natal. Neste caso, você será encaminhada ao serviço de pré-natal de alto risco, mas continuará tendo o acompanhamento dos profissionais que iniciaram seu pré-natal.

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

Conheça os principais exames e as vacinas que você deve realizar durante o pré-natal:

- **Tipagem sanguínea e fator Rh** – identifica seu tipo de sangue. Se a gestante tem Rh negativo e o pai do bebê tem Rh positivo, ela deve fazer um outro exame durante o pré-natal, o Coombs Indireto. Após o nascimento, caso o bebê tenha Rh positivo, a mulher deverá tomar uma vacina em até três dias após o parto, para evitar problemas na próxima gestação. Você tem direito a essa vacina pelo SUS.
- **Hemograma** – identifica problemas como, por exemplo, anemia (falta de ferro no sangue), que é comum na gravidez e deve ser tratada.
- **Eletroforese de hemoglobina** – identifica a doença falciforme ou a talassemia, que são hereditárias e requerem cuidados especiais na gravidez.
- **Glicemia** – mede a quantidade de açúcar no sangue. Se estiver alta, pode indicar diabetes, que deve ser cuidada com dieta, atividade física e, às vezes, uso de medicamentos.
- **Exame de urina e urocultura** – identificam a presença de infecção urinária, que deve ser tratada ainda durante o pré-natal.
- **Exame preventivo de câncer de colo de útero** – este exame precisa ser realizado periodicamente por todas as mulheres, de acordo com a necessidade. Procure saber se você tem a necessidade de fazê-lo durante o pré-natal.
- **Teste rápido de sífilis e VDRL** – identificam a sífilis, uma doença sexualmente transmissível que pode passar da gestante para o bebê durante a gravidez. Quando não tratada, a sífilis pode causar aborto, morte do feto, parto prematuro, baixo peso ao nascer, malformações, e morte do recém-nascido. Em caso de teste positivo, tanto a gestante quanto seu(sua) parceiro(a) devem ser tratados o mais rápido possível, pois caso o(a) parceiro(a) não se trate, a gestante pode ser reinfetada. O tratamento da sífilis com a penicilina benzatina (Benzetacil) é o único meio eficaz de tratar o bebê ainda na barriga da mãe e prevenir que ele tenha algum problema. Esse tratamento deve ser feito na Unidade Básica de Saúde onde é realizado o pré-natal. Você e seu(sua) parceiro(a) devem realizar o teste de sífilis no primeiro e no terceiro trimestre de gravidez.

Ela sabe o porque dos exames e testes rápidos

- **Testes de HIV** – identificam o vírus causador da AIDS, doença que compromete o sistema de defesa do organismo, provocando a perda da resistência e da proteção contra outras doenças. Pode ser transmitido da mãe para o filho durante a gravidez, o parto ou a amamentação. Quanto mais cedo iniciar o tratamento, maior a chance de a mulher e seu bebê ficarem saudáveis. Você deverá realizar o teste rápido de HIV no início (primeiro trimestre) e no final da gestação (terceiro trimestre). Ele também poderá ser feito no momento do parto.
- **Teste de malária** – deve ser realizado em todas as gestantes das regiões que têm essa doença, quer apresentem sintomas ou não.
- **Testes para hepatite B (HBsAg)** – identificam o vírus da hepatite B, que pode passar da mãe para o bebê durante a gravidez. Caso você tenha o vírus, seu bebê poderá ser protegido se receber a vacina e a imunoglobulina para hepatite B nas primeiras 12 horas após o parto.
- **Exame de toxoplasmose** – identifica se a mulher tem toxoplasmose. Esta doença pode ser adquirida pela ingestão de alimentos contaminados. Como medida de prevenção, é importante lavar as mãos ao manipular alimentos; lavar bem as frutas, legumes e verduras; não ingerir carnes cruas ou mal passadas e não consumir leite ou queijo crus; lavar bem as mãos após mexer com a terra e evitar o contato com fezes de gatos e cães.
- **Vacina antitetânica (dT)** – protege contra o tétano no bebê e em você. Se você nunca foi vacinada, deve iniciar a vacinação o mais precocemente possível.
- **Vacina dTpa** – protege você e o bebê contra tétano, difteria e coqueluche e deverá ser tomada entre a 27ª e a 36ª semana de gestação.
- **Vacina contra a hepatite B** – caso você não seja vacinada, deve tomar três doses para ficar protegida.
- **Vacina contra gripe (influenza)** – recomenda-se para toda gestante e mulher após o parto, durante a campanha de vacinação.
- **Exames para o(a) companheiro(a)** – todos os homens e mulheres adultos, jovens e adolescentes cuja parceira está em acompanhamento do pré-natal têm direito a realizar exames e vacinas. No caso dos homens, existe uma estratégia do Ministério da Saúde, chamada "Pré-Natal do Parceiro". Veja na contracapa mais informações!

Como ela quer ser chamada – estimula o vínculo

Nome:

Como gosta de ser chamada:

Instrução: Nenhuma Fundamental Médio Superior

Peso anterior: Altura em:

Idade: anos
 <15 anos >35 anos

Estado civil/união: Casada Solteira Estável Outro

DUM: / /

DPP: / /

DPP eco: / /

Tipo de gravidez: Única Gemelar Tripla ou mais Ignorada

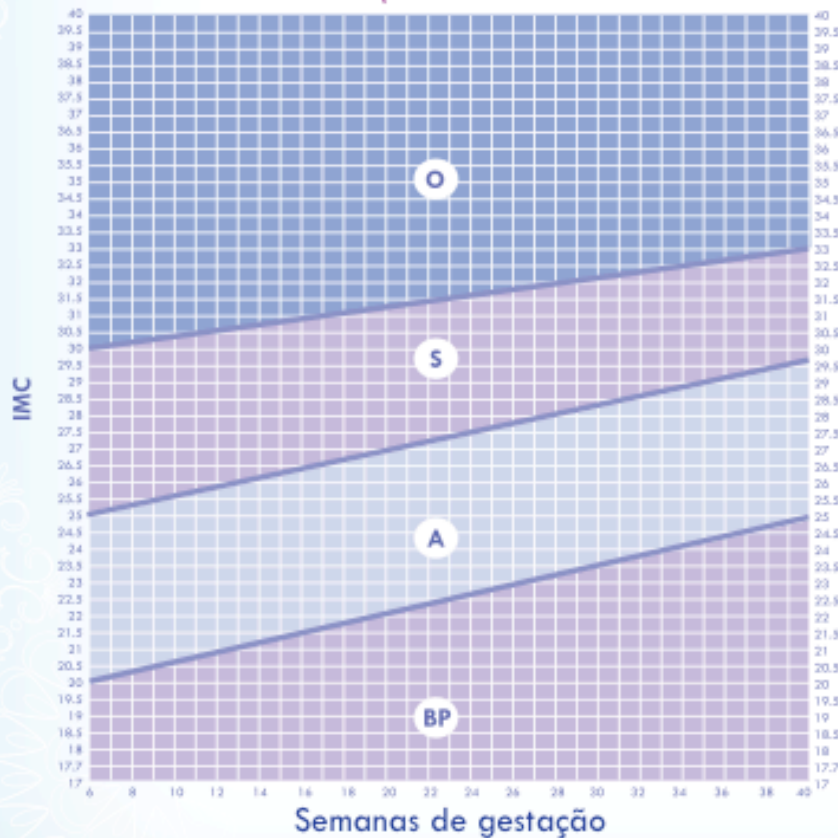
Risco habitual:

Gravidez:

Gravidez planejada: NÃO

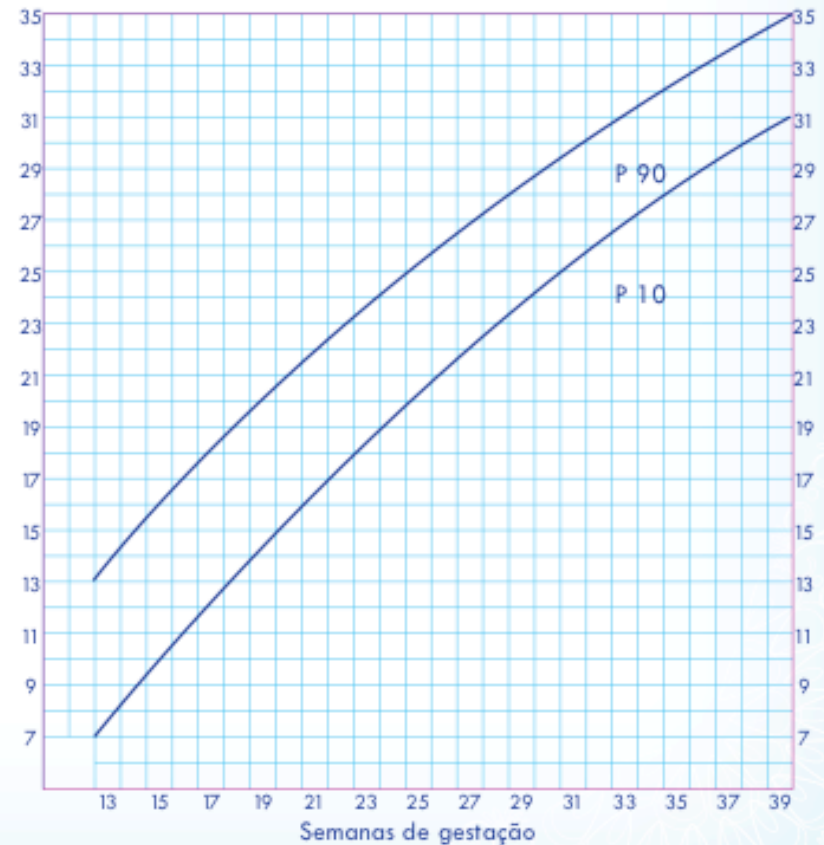
Pontos vermelhos significa risco

Gráfico de acompanhamento nutricional



BP Baixo peso A Adequado S Sobrepeso O Obesa

Curva de altura uterina /
idade gestacional



Exames

	Data	Resultado
ABO-RH	/	
Glicemia de Jejum	/	
Teste Oral de Tolerância a Glicose	/	
Sífilis (teste rápido)	/	
VDRL	/	
HIV/Anti HIV (teste rápido)	/	
Hepatite B - HBsAg	/	
Toxoplasmose	/	
Hemoglobina Hematócrito	/	
Urina-EAS	/	
Urina-Cultura	/	
Coombs Indireto	/	
Outro	/	
Outro	/	
Outro	/	

	Data	Resultado
Hepatite B - HBsAg	/	
Toxoplasmose	/	
Hemoglobina Hematócrito	/	
Urina-EAS	/	
Urina-Cultura	/	
Coombs Indireto	/	
Outro	/	
Outro	/	
Outro	/	

Eletroforese de Hemoglobina

Padrão AA

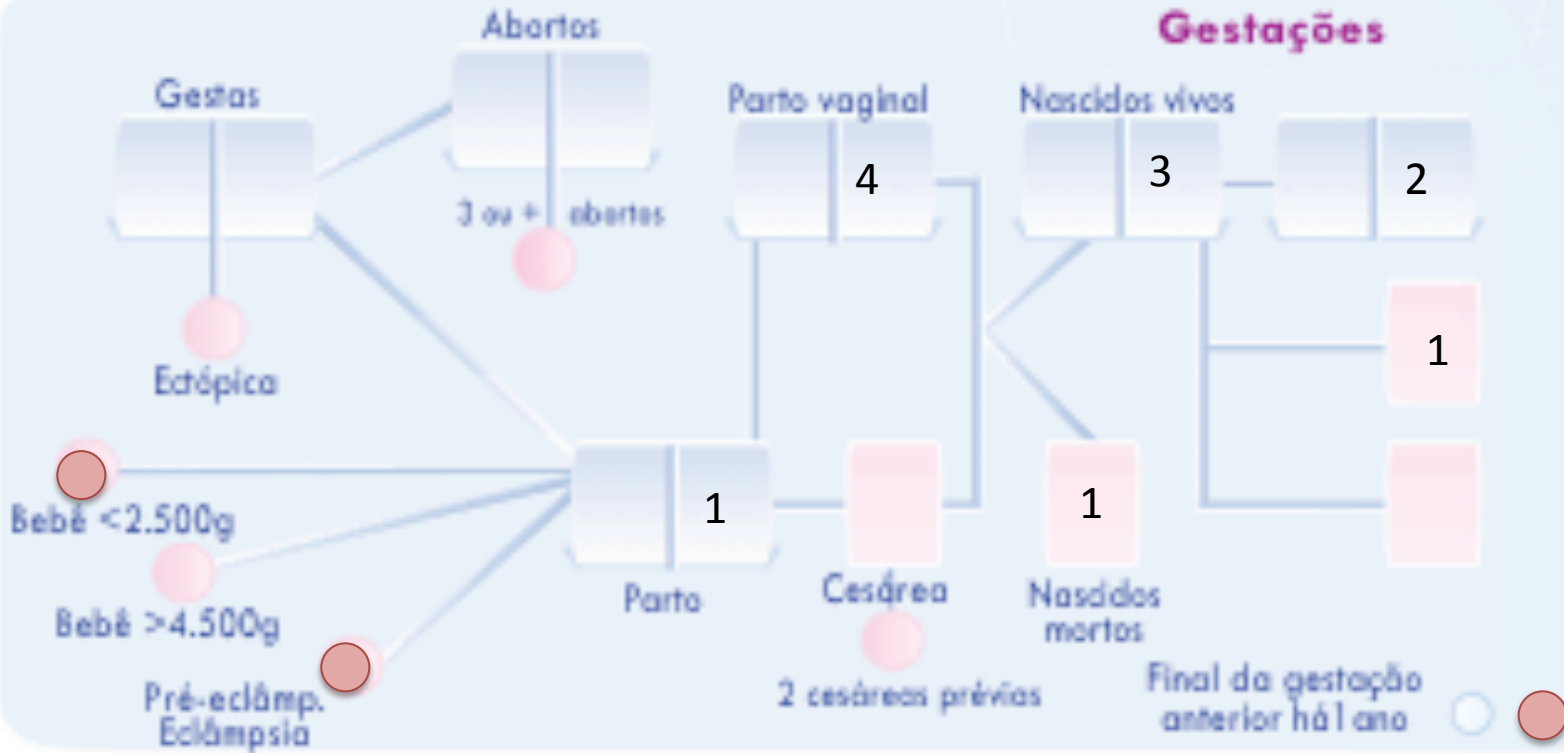
Heterozigose AS
Outros AC

Homozigose SS
Outros SC

Antecedentes familiares

Diabetes NÃO SIM Hipertensão arterial NÃO SIM Gemelar NÃO SIM Outras NÃO SIM

Gestações



NÃO		SIM		NÃO		SIM		Antecedentes clínicos obstétricos	
Diabetes	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Cardiopatia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Cir. pélv. uterina	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Infecção urinária	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Tromboembolismo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Cirurgia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Infertilidade	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Hipertensão arterial	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Outras	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Dific. amamentação	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Outras	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Outras	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	

Gestação atual

NÃO		SIM		NÃO		SIM		
Fumo (nº de cigarros)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Anemia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Hipertensão arterial	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Álcool	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Inc. istmocervical	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Pré-edãmpsia/edãmp.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Outras drogas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Ameaça de parto premat.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Cardiopatia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Violência doméstica	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Isomunização Rh	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Diabetes gestacional	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
HIV/Aids	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Oligo/polidrãmio	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Uso de insulina	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Sífilis	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Rut. prem. membrana	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Hemorragia 1º trim.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Toxoplasmose	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	OUR	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Hemorragia 2º trim.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Infecção urinária	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Pós-datismo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Hemorragia 3º trim.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Outras	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Febre	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Exantema/rash cutâneo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Vacina antitetânica

Sem informação de imunização

Imunizada há **menos** de 5 anos

Imunizada há **mais** de 5 anos

1ª dose	/	/
2ª dose	/	/
3ª dose	/	/
Reforço	/	/

Hepatite B

Imunizado

1ª dose / / 2ª dose (1 mês após a 1ª dose) / /

3ª dose (6 meses após a 1ª dose) / /

Influenza

data / /

dTpa

data / /

	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª
Data							
Queixa							
IG - DUM/USG	/		/	/	/		/
Peso (kg)/IMC							
Edema							
Pressão arterial (mmHG)							
Altura uterina (cm)							
Apresentação fetal							
BCF/Mov. fetal							
Toque, se indicado							
Exantema (presença ou relato)							
Observação, diagnóstico e conduta	espaço para 14 consultas, queixa (favorecer a escuta) Observação e assinatura (comprometimento)						
	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura

Participou de atividades educativas

SIM NÃO

Data / /

Data / /

Data / /

Realizou visita à maternidade

SIM NÃO

Data / /

Observação, diagnóstico e conduta

Consulta odontológica



Legenda

* – Mancha branca ativa	Ca – Lesão cavitada ativa	PF – Prótese fixa
O – Mancha branca inativa	CI – Lesão cavitada inativa	RE – Restauração estética
A – Ausente	E – Extraído	SP – Selamento provisório
Ae – Abrasão/erosão	H – Higião	T – Traumatismo
Am – Amálgama	M – Restauração metálica	X – Extração indicada

Presença de gengivite/periodontite NÃO SIM data / /

Plano de tratamento (por consulta):

RX odontológico: pode ser realizado no segundo trimestre, desde que a gestante utilize avental de chumbo.

Prevê as necessidades do companheiro

Tratamento realizado (para o cirurgião dentista)

Data	Dente	Procedimentos realizados	Ass. CD

Necessidade de encaminhamento para referência (para o cirurgião dentista)

Especialidade	Tratamento necessário	Encaminhamento	Retorno	Plano cuidado (contra-retor.)
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	

O parto está a cada dia mais perto!

Sugestões práticas

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

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

- Organizar documentos para levar no momento do parto e para entrar com a licença-maternidade.
- Fazer a lista de telefones úteis. Comprar mantimentos para quando vocês chegarem da maternidade.
- **Colocar na sacola o que vocês vão levar:**
 - roupas e fraldas para o bebê, roupas para você, absorventes, casaco ou manta para seu acompanhante durante a noite, produtos de higiene pessoal;
 - Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento;
 - esta caderneta e a **Caderneta de Saúde, se for adolescente;**
 - cartão do SUS, se possuir.
- Se você é estudante, já solicitou o atestado para o afastamento de suas atividades escolares?
- Se você tem outros filhos, quem ficará com eles enquanto estiver na maternidade?
- Você já escolheu quem será seu acompanhante?
- **Você já visitou a maternidade?**
 - Conhecer a maternidade pode deixar você mais confiante e tranquila no momento do parto.

Trabalho de parto

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

Você tem direito a um ambiente sossegado, privativo, arejado, sem ruídos, só para você e seu acompanhante, durante o trabalho de parto e o parto. É fundamental que você seja apoiada por pessoas que lhe tragam ânimo e confiança!



Analgesia medicamentosa e não medicamentosa:

Em algumas situações pode ser necessária a aplicação de analgesia farmacológica. Este procedimento deve ser discutido entre você e o profissional que a está atendendo.

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

- **Lavagem intestinal** – é desagradável e desnecessária; durante o trabalho de parto você esvaziará seu intestino naturalmente.
- **Raspagem dos pelos íntimos** – não é preciso fazer; nem em casa, nem quando chegar à maternidade. Seus pelos são uma proteção natural para a vagina.
- **Romper a bolsa das águas** – o rompimento artificial da bolsa aumenta os riscos de infecção e problemas com o cordão umbilical do bebê.
- **Soro com ocitocina** – torna as contrações mais incômodas e dificulta sua movimentação.
- **Episiotomia** – é um pique na vagina; pode causar dor e desconforto após o parto e aumentar os riscos de infecção.

O que você pode fazer para favorecer seu parto

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

- **Caminhar e movimentar-se** podem diminuir o tempo do parto.
- **Tomar banho de chuveiro ou banheira** é um ótimo método para aliviar a dor.
- **Beber água e comer alimentos leves** dão mais força e energia para você e seu bebê.
- **Respirar profundamente**, no ritmo da contração, facilita a abertura do canal de parto e a saída do bebê.

Durante todo o período de internação para o parto **você tem o direito, garantido por lei, a um acompanhante de sua escolha**. Alguns serviços de saúde contam com a presença de **doulas** – mulheres preparadas para lhe dar apoio e ajudar no que for preciso.



Procedimentos que NÃO devem ser realizados de rotina

Algumas posições e massagens ajudam a aliviar a dor.
Experimente!



A cesárea

A cesárea pode ser importante e necessária para salvar a vida da mulher e da criança. Não deve ser, porém, uma opção de parto e sim uma indicação médica, como no caso de o bebê estar atravessado ou em sofrimento, quando o cordão ou a placenta está fora do lugar e impedindo a saída da criança, quando a mãe sofre de uma doença grave, entre outras razões. Cesariana é uma cirurgia de grande porte que pode apresentar riscos para a mulher e para o bebê se for realizada sem a necessidade.

Comparação entre a cesárea e o parto normal

Cesárea

Mais dor e dificuldade para andar e cuidar do bebê após a cirurgia.

Mais riscos de ter febre, infecção, hemorragia e interferência no aleitamento.

Maior risco de complicações na próxima gravidez.

Para o bebê:

Mais riscos de nascer prematuro, ficar na incubadora, ser afastado da mãe e demorar a ser amamentado.

Mais riscos de desenvolver alergias e problemas respiratórios na idade adulta.

Parto normal

Rápida recuperação, facilitando o cuidado com o bebê após o parto.

Menos riscos de complicações, favorecendo o contato pele a pele imediato com o bebê e o aleitamento.

Menor risco de complicações na próxima gravidez, tornando o próximo parto mais rápido e fácil.

Para o bebê:

Na maioria das vezes, ele vai direto para o colo da mãe.

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.

Caso a mulher seja HIV positiva, o tipo de parto vai depender do estado de saúde da mãe, podendo ser normal ou cesariana. Em algumas situações pode ser necessário fazer uma cesariana, para evitar a transmissão do vírus para o bebê.

Plano de parto - Este espaço é para você exercitar suas escolhas em relação a seu parto. Escreva aqui como você gostaria que acontecesse o parto e como a equipe pode ajudá-la a viver esse momento da melhor forma.

Plano de parto e parto

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

Tipo de parto: normal cesárea

Motivo da cesárea: _____

Episiotomia: sim não

Sangramento: normal aumentado

Intercorrências no parto: _____

Medicamentos usados: _____

Alta da maternidade: _____

Recém-nascido (RN): prematuro a termo

Apgar: 1º minuto _____ 5º minuto _____

Peso na alta: _____ kg

Visita domiciliar: _____

Plano de parto e parto

Planejamento reprodutivo

Logo após o parto, você e seu parceiro estarão envolvidos com os cuidados intensivos com o bebê, muitas vezes sobrando pouco tempo para vocês dois a sós. As relações sexuais deverão aguardar em média 40 dias, tempo para seu organismo se recuperar. Independentemente do tipo de parto, é comum a vagina ficar ressecada e poderá haver certo desconforto na relação sexual. Esta situação é passageira.

Existem muitos métodos de evitar filhos, sendo alguns mais indicados durante o período de amamentação. É direito das mulheres e dos homens conhecerem todos os métodos e suas indicações para uma escolha mais apropriada. Por isso você deve ir, de preferência com seu companheiro, à consulta de puerpério, para que vocês, junto com o profissional de saúde, possam escolher o método mais adequado nessa fase.

É importante saber que a amamentação exclusiva já oferece proteção contra uma nova gravidez até 6 meses, desde que a mulher esteja amamentando em livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser de dia e de noite, e ainda não tenha menstruado.

Alguns métodos (DIU, pílula, camisinha, diafragma, injeção) são disponibilizados pelo SUS. No caso do método definitivo para a mulher (laqueadura), é preciso ter, no mínimo, dois filhos ou mais de 25 anos e esperar pelo menos dois meses após o parto. A cirurgia do homem, vasectomia, também é um direito garantido pelo SUS. Discuta com seu parceiro também esta possibilidade. É uma cirurgia mais simples que a ligadura de trompas.

A escolha de um método definitivo deve ser uma decisão muito amadurecida, pois é irreversível.

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

Consulta pós-parto

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

O atendimento nesse período é importante para:

- saber como está a saúde sua e de seu bebê;
- avaliar a amamentação e o sangramento vaginal;
- observar a cicatrização e retirar pontos, se necessário;
- examinar seu bebê, vacinar e realizar o teste do pezinho;
- ajudar a tirar dúvidas suas e de sua família sobre qualquer questão em relação a sua saúde e a saúde de seu bebê;
- discutir se deseja ou não uma nova gravidez e quais os métodos contraceptivos mais indicados.

Consulta de puerpério

Temperatura

Pressão arterial

Peso

Eliminações Intestinais

Eliminações vesicais

Períneo

Lóquios

Cicatriz cirúrgica
(no caso de cesariana)

Vínculo/estado
emocional

Amamentação

Exame de mamas
(queixas)

Planejamento
reprodutivo

sulfato ferroso até o 3º mês pós-parto

ATENÇÃO!

Se você sofrer qualquer tipo de violência, procure ajuda:

ligue para 180 –

Central de Atendimento à Mulher. A ligação é gratuita de qualquer lugar do Brasil.

Caso você não esteja conseguindo atendimento ou recebeu algum tipo de cobrança nos serviços do SUS, denuncie:

ligue para 136 – Ouvidoria.

A ligação é gratuita de qualquer lugar do Brasil.





Sinais de alerta – procure o serviço de saúde se:

- a pressão estiver alta;
- sentir dores fortes de cabeça, com a visão embaralhada ou enxergando estrelinhas;
- o bebê parar de se mexer por mais de 12 horas;
- tiver sangramento ou perda de líquido (água) pela vagina;
- tiver um corrimento escuro (marrom ou preto);
- apresentar muito inchaço nos pés, nas pernas e no rosto, principalmente ao acordar;
- tiver dor ou ardor ao urinar;
- houver sangramento, mesmo sem dor;
- tiver contrações fortes, dolorosas e frequentes – se a bolsa das águas se romper antes de começarem as contrações, preste atenção na cor e no cheiro do líquido. Esta é uma informação importante para orientar os profissionais que vão atendê-la.
- Em caso de febre, dor de cabeça, dor no corpo, vermelhidão nos olhos ou manchas vermelhas na pele.

Tempo aproximado de gravidez

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

Compareça às últimas consultas!

Não existe alta do pré-natal; ele só acabará quando o bebê nascer. Mesmo após ser encaminhada para realizar pré-natal de alto risco em um serviço especializado, é importante que você seja acompanhada também pela equipe da Unidade Básica de Saúde que iniciou seu atendimento.

Agendamento das consultas do pré-natal

Escreva ao lado suas dúvidas para as próximas consultas.

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

Nome:
 Como gosta de ser chamado:
 Idade: anos (<15 anos >45 anos)
 Pressão arterial:
 Peso:
 Altura: cm
 IMC Índice de Massa Corporal:
 Antecedentes familiares:

- Diabetes: NÃO SIM
- Hipertensão arterial:
- Gemelar:
- Dútilos:

O Pré-Natal do Parceiro

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

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

Converse com sua parceira, falem sobre suas emoções, o que esperam desta nova vida.

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

Afinal, seu bebê precisa de você saudável!

Consulta odontológica

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Legenda

- | | | |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| * - Mancha branca ativa | Ca - Lesão cavitada ativa | PF - Prótese fixa |
| O - Mancha branca inativa | Cl - Lesão cavitada inativa | RE - Restauração estética |
| A - Ausente | E - Extraído | SP - Selamento provisório |
| Ae - Abração/erosão | H - Hígido | T - Traumatismo |
| Am - Amálgama | M - Restauração metálica | X - Extração indicada |

Tratamento para sífilis

1ª dose / / / 2ª dose / / / 3ª dose / / /

Exames

Exames	Data	Resultado
ABO-RH		
Glicemia		
Sífilis (teste rápido)		
VDRL		
HIV/Anti-HIV (teste rápido)		
Hepatite C		
Hepatite B-HBsAg		
Hemograma		
Lipidograma		
Dosagem de Colesterol HDL		
Dosagem de Colesterol LDL		
Dosagem de Colesterol total		

Eletroforese de Hemoglobina

Padrão AA Heterozigose AS AC Outros Homozigose SS SC Outros

Vacina antitetânica

Sem informação de imunização
 Imunizado há menos de 10 anos
 Imunizado há mais de 10 anos
 Informe

1ª dose / / /
 2ª dose / / /
 3ª dose / / /
 Reforço (a cada 10 ans) / / /

Hepatite B

Imunizado

Informe

1ª dose / / / 2ª dose (1 mês após a 1ª dose) / / /
 3ª dose (3 meses após a 1ª dose) / / /

Febre amarela

Informe

data / / /

4 fases

- Impacto _ Pesquisa e Ajustes
- Endomarketing - Apresentação e Implantação para os Profissionais de Saúde
- Ambiência - Material de apoio nos Postos de Saúde e Hospitais
- Democratização do conteúdo



4 EDIÇÃO

1^a e 2^a

2013 - 2014

840.000

Cada edição

3^a

2016

3.450.000

4^a

2017/18

3.240.000

Repactuação
Avaliação

Implantação
Aprendizados
e avaliação



Resolução - 243 - 2012/2014 - Ministério

Manual da Caderneta da Gestante

para Profissionais de Saúde



Ministério da
Saúde

Governo
Federal

Dicas de preenchimento

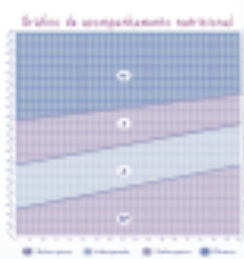
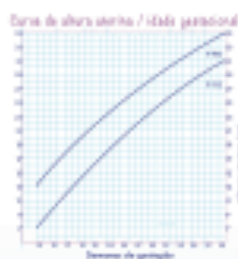
É fundamental sempre preencher todas as informações de cartões de pré-natal, pois elas são muito importantes para o acompanhamento da gestante pelos profissionais de saúde que a atenderem em todos os momentos de sua gravidez.

* Não se esqueça de preencher os resultados de exames e USG, assim como as vacinas realizadas, e registrá-las no Sisprenatal Web.

* Anote no espaço indicado as queixas da gestante – isso facilitará a avaliação da continuidade de queixa na próxima consulta.

* Anote sempre as consultas de pré-natal que realizar. Assim ficará fácil para os outros profissionais identificarem quem está acompanhando a gestante.

* Anote a altura uterina e o acompanhamento nutricional nos gráficos indicados! Eles são muito importantes para avaliar o crescimento e o desenvolvimento do bebê!



A caderneta também pode servir de apoio para:



Intenção ao parto normal

É importante conversar com a gestante sobre suas expectativas para o parto e desmistificar tabus e informações errôneas relacionadas ao parto normal, assim como esclarecer que a cesariana é indicada apenas em situações de risco para a mãe e o bebê.



Mostre à gestante as posições de parto, as comparações entre o parto normal e o cesáreo e reforce sempre que possível os benefícios do parto normal (páginas 24 a 28). É importante destacar também que toda gestante tem direito a um acompanhante de sua escolha no momento do parto!



Suporte aos cuidados do pte-parto

É muito importante dar continuidade aos cuidados no puerpério, abordando aspectos fisiológicos, emocionais e operacionais dos cuidados nesta fase, pois muitas situações de morbidade e mortalidade materna acontecem na primeira semana após o parto.



Nas páginas 33 a 35 você encontrará informações sobre o puerpério e o planejamento familiar.

Incentivo ao aleitamento materno

É fundamental conversar com a gestante e a sua família, desde a primeira consulta de pré-natal, sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

As consultas são um ótimo momento para esclarecer dúvidas e assessorar sobre esse tema e orientar as posições de amamentação – páginas 36 a 38.



Ações de educação em saúde e rodas de conversa com as gestantes

Favoreça rodas de conversa com as gestantes! Elas são uma ótima oportunidade para esclarecer muitas dúvidas, incentivar o aleitamento materno e ensinar a caderneta para muitas mulheres ao mesmo tempo. Também são uma boa forma de as gestantes se apoiarem mutuamente e trocarem experiências. Você poderá utilizar as informações contidas no caderneta para estimular as conversas e produzir materiais educativos.



* Na página eletrônica da Saúde da Mulher (www.saude.gov.br/mulher) e do Departamento de Atenção Básica (www.saude.gov.br/dab) do Ministério da Saúde estará disponível o endereço eletrônico por meio do qual você poderá registrar suas contribuições, sugestões, dúvidas, seus elogios e suas críticas à caderneta, a partir de sua experiência ao utilizá-la no atendimento às gestantes. Contamos com sua participação!

Care profissional de saúde,

Sua papel é fundamental para garantir à gestante um pré-natal e um parto de boa qualidade. Pensando nisso, o Ministério da Saúde desenvolveu a nova Caderneta da Gestante. Este guia tem o objetivo de apresentar a caderneta e ajudar você a utilizá-la no dia a dia do acompanhamento pré-natal.

A caderneta pode ser utilizada por todos os profissionais de saúde e é um importante instrumento de apoio para o desenvolvimento das consultas e para a otimização de seu trabalho no serviço de saúde. Ela também pode auxiliá-lo no diálogo com a gestante, por meio de textos e figuras explicativas, e nas ações de educação em saúde.

A caderneta inclui o novo cartão de acompanhamento do pré-natal para registrar as consultas clínicas e odontológicas, os resultados de exames e as vacinas, entre outras informações.

Ela é interativa, contendo espaços para a gestante e seu parceiro fazerem suas anotações e registrarem suas impressões sobre o momento que estão vivendo. Também contém informações que podem ajudar a gestante a esclarecer dúvidas, se preparar para o parto e a amamentação, conhecer seus direitos, sua alimentação, os desconfortos na gravidez, os sinais de alerta, o planejamento reprodutivo etc.

É importante lembrar que toda gestante tem o direito de ter sua caderneta preenchida!

Assim, é fundamental que você conheça bem a caderneta para aproveitar ao máximo as possibilidades que ela oferece!

Bom trabalho!



A Caderneta da Gestante é um apoio para você, profissional de saúde, nas orientações do atendimento pré-natal.

É importante que você represente a caderneta nas atividades educativas com as gestantes ou na primeira consulta do pré-natal e a utilize sempre para esclarecer dúvidas, talvez, se orientar sobre os principais exames e vacinas, as cuidados com a gestação, a alimentação e como detectar uma gravidez saudável.

Na caderneta você encontra:

- direitos sociais e trabalhistas da gestante – contracheque;
- identificação e dados pessoais – página 1;
- o que acontece com a mulher e o bebê em cada trimestre – páginas 4 e 9;
- explicação sobre o esfoliograma e espaço para a gestante preenchê-lo, se indicado – página 6;
- orientações sobre alimentação saudável – páginas 12 e 13;
- cuidados em situações especiais – páginas 16 e 17;
- explicação detalhada dos exames solicitados – página 20;
- esclarecimentos sobre como identificar o trabalho de parto – páginas 22 e 23;
- orientações para o parto – páginas 24 e 25;
- informações sobre o registro de nascimento do bebê – página 32;
- cuidados para o pós-parto, o amamentação e o planejamento familiar (reprodutivo) – páginas 33 e 34;
- espaços de interatividade com a gestante e o parceiro – páginas 10, 15, 29, 30 e 31;
- sinais de alerta – página 40;
- o cartão da gestante (ficha perinatal) para preenchimento pelos profissionais de saúde a cada consulta.

Como apresentar a caderneta para a gestante



Explica que a caderneta é fundamental para o acompanhamento pré-natal e que contém informações muito importantes para a gestante e sua família, incentiva a gestante a sempre trazer a caderneta consigo, pois ela auxiliará na obtenção de informações no caso de alguma emergência.

Às vezes não há espaço para o preenchimento da gestante e dos profissionais que a acompanharão em todo o pré-natal. Ao receber a gestante, você irá preencher:

• A primeira página da caderneta com dados pessoais, o nº do cartão SUS, telefone para emergência etc. É importante perguntar como ela gosta de ser chamada – isto gera um ambiente muito agradável entre o profissional e a gestante.

Nome: *Marilene Lemos da Silva*

Como gosta de ser chamada: *Leide*

Nome do(s) acompanhante(s): *Carla com*

Data de nascimento: *11/04/78* Mãe: *52 anos*

Raça: Branca Preta Amarela Parda

Trabalha fora de casa: Sim Não

• A caderneta traz espaço para a gestante e a parceira fazerem suas anotações.



• Oriente-a para anotar suas dúvidas, assim que surgirem, no espaço reservado para isso ao final da caderneta e lembre-se sempre de alisar esse espaço em todas as consultas.

DATA	CONTEÚDO
11/04/2018	1º trimestre
12/04/2018	2º trimestre
13/04/2018	3º trimestre
14/04/2018	4º trimestre
15/04/2018	Parto
16/04/2018	Pós-parto
17/04/2018	1º mês
18/04/2018	2º mês
19/04/2018	3º mês
20/04/2018	4º mês
21/04/2018	5º mês
22/04/2018	6º mês
23/04/2018	7º mês
24/04/2018	8º mês
25/04/2018	9º mês
26/04/2018	10º mês
27/04/2018	11º mês
28/04/2018	12º mês

• Os dados da ficha perinatal (ao meio da caderneta): DUM, DPP, antecedentes obstétricos, antecedentes clínicos etc.

Nome: *Marilene Lemos da Silva* | Matrícula: *123456789*

Endereço: *Rua das Flores, 123 - Centro - São Paulo/SP*

Telefone: *(11) 1234-5678*

Profissional responsável: *Dr. João da Silva*

Antecedentes clínicos: *DM2, Hipertensão*

Antecedentes obstétricos: *1º parto: 34 semanas, 2800g, 48cm. 2º parto: 36 semanas, 3200g, 50cm.*

• Você também deverá realizar o cadastramento no Sispreatal Web.

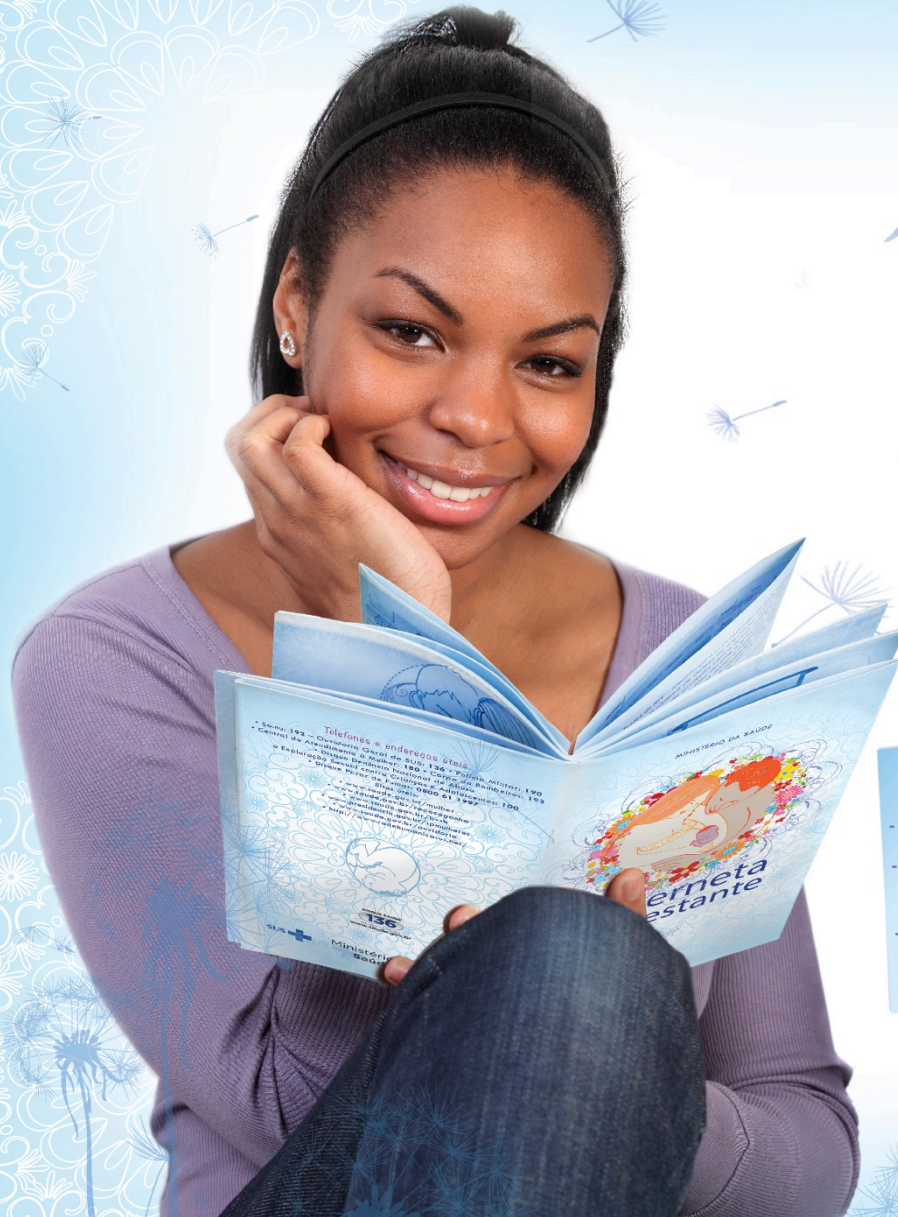
• A ficha perinatal ambulatorial que é uma ficha-espelha semelhante à da caderneta e ficará anexada ao prontuário da mulher. Ela será uma segurança para a boa continuidade do pré-natal, caso a gestante esqueça de levar a caderneta.



– fase 3 Realidade nos Hospitais
material decorativo e fora do contexto



Hospital privado/SUS em Feira de Santana – foto Bia Fioretti



Você está grávida!

Agora seu bebê está a caminho e vocês dois vão passar muito tempo juntos. Ao longo desses nove meses seu corpo vai se modificar lentamente, se preparando para o parto e a maternidade. Enquanto o bebê se desenvolve, você também cresce como mulher.

Veja na Caderneta da Gestante:

Dicas e cuidados

- O que acontece com você e seu bebê.
- Alimentação, cuidados com a gestação.
- Dicas para um parto mais rápido e cuidados no pós-parto e na amamentação.

Exames

- Todos os exames explicadinhos.
- Cartão de consulta pré-natal e odontológica.
- Direitos civis e trabalhistas.

Caderneta da Gestante

Os cuidados do SUS todos os dias com você

Espaço para

- escrever suas dúvidas para as próximas consultas;
- escrever seus sentimentos;
- colar fotos;
- o pai/companheiro e seu acompanhante escreverem também.



Ministério da Saúde

Governo Federal



Dicas e cuidados

- O que acontece com você e seu bebê.
- Alimentação, cuidados com a gestação.
- Dicas para um parto mais rápido e cuidados no pós-parto e na amamentação.
- Todos os seus direitos civis e trabalhistas.

Nova Caderneta da Gestante

Os cuidados do SUS todos os dias com você.

Exames

- Todos os exames explicadinhos.
- O profissional de saúde vai preencher seu cartão da gestante que está dentro da caderneta.
- Cartão de agendamento de consultas.

Espaço para

- você escrever suas dúvidas para as próximas consultas;
- você escrever seus sentimentos;
- você colar fotos;
- o pai/companheiro e seu acompanhante escreverem também.



Ministério da
Saúde

Governo
Federal



Ter um acompanhante contribui para uma boa gestação e um bom parto!

Durante todo o período de internação você tem direito a um acompanhante de sua escolha. Estar acompanhada durante o parto ajuda a manter o ânimo e a confiança!

Você pode trazer o acompanhante de sua escolha a todas as consultas de pré-natal, pois elas são um ótimo momento para esclarecer as dúvidas suas e de sua família sobre a gravidez, o parto, a amamentação e os cuidados com o bebê.

Na Caderneta da Gestante você vai encontrar:

- dicas para sua gestação;
- vantagens do parto normal para você e seu bebê;
- dicas para vivenciar com confiança o trabalho de parto e pós-parto;
- orientações sobre planejamento familiar.

Caderneta da Gestante
Os cuidados do SUS todos os dias com você



Ministério da Saúde

Governo Federal



Dicas para facilitar seu trabalho de parto:

Você sabia que caminhar pode diminuir o tempo de parto? Durante o trabalho de parto, procure não ficar deitada. Você pode mudar de posição, se levantar! Tomar banho morno, de chuveiro ou banheira, ajuda a aliviar a dor e beber água e comer alimentos leves ajudam a dar mais força e energia para você e seu bebê.

Na Caderneta da Gestante você vai encontrar:

- dicas para sua gestação;
- vantagens do parto normal para você e seu bebê;
- dicas para vivenciar com confiança o trabalho de parto e pós-parto;
- orientações sobre planejamento familiar.

Caderneta da Gestante
Os cuidados do SUS todos os dias com você



– fase 3 AMBIÊNCIA **Material de apoio nos Postos de Saúde e Hospitais**

- Cartazes I – Apresentando e estimulando a Caderneta da Gestante
- Cartaz II _ Fixado nas salas de pré parto e parto





fase 3 AMBIÊNCIA – Material informativo nos Hospitais

Hospital público em Salvador
– foto Bia Fioretti



Seu acompanhante ou uma doula pode apoiar você no trabalho de parto, reduzindo o medo e a tensão.

Caminhar ajuda o trabalho de parto a evoluir mais rápido.



Algumas posições ajudam a aliviar a dor. A massagem nas costas pode aliviar muito as contrações. Experimente!



Sentar-se sobre a bola facilita a dilatação, alivia a dor e ajuda seu bebê a se encaixar melhor. Debaxo do chuveiro pode ser melhor ainda!

Beber um suco e comer alimentos saudáveis ajudam a lhe dar mais força.

Posições de Parto

Escolha uma ou várias.

Você está acostumada a ver as mulheres deitadas nesse momento, mas as posições de cócoras, sentada ou de joelhos são melhores para facilitar a saída do bebê. O canal de parto fica mais curto e a abertura da vagina fica maior, o bebê não aperta a sua barriga e a circulação de oxigênio para ele é melhor.

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

Experimente! Encontre a posição que a deixe mais confortável e que favoreça a saída do bebê!



Banho de água morna, no chuveiro ou na banheira, pode ajudar a lidar com as intensas sensações do parto.



A posição de cócoras ajuda muito no parto, pois o canal de saída do bebê fica mais curto.



Ficar agachada, de joelhos ou de quatro pode facilitar o parto.



Ministério da Saúde

Governo Federal

Seu bebê nasceu! Esta Unidade te acolhe!

Entre o 3º e 5º dia de vida do bebê, mãe e filho devem ir a uma Unidade Básica de Saúde. Vários cuidados importantes serão oferecidos para promover a saúde da criança e de sua mãe.



Cartaz – para incentivar a consulta de Pós-parto

5º dia integral de saúde



Ministério da Saúde



– fase 4 Democratização do conteúdo

- Objetivo – democratizar entre todas as mulheres que falam português, sistema público e privado

”É o SUS beneficiando todas as mulheres!”



**Creative Commons
– sem direito autoral**

Conclusão

Produto Educativo
Alinhado às
políticas públicas



Estimula as boas
práticas da
assistência ao
parto e o vínculo
entre a família e o
serviço de saúde

Estimula a melhoria
da saúde da mulher
e criança

Democratiza o
acesso às
informações

LUTA PELOS DIREITOS
DE SER OBSTETRIZ
LUTA PELOS DIREITOS
DE SER MULHER



MAKE A STAND



LOVELOVES



RATATA FRITA MURCHA

Representar o Papel da Obstetriz



Pinar - ESCUTA





Obstetriz
PARTEIRA
parceira
da mulher

AO-USP
Associação de Alunos e
Egressos do Curso de Obstetrícia
da Universidade de São Paulo



EACH | USP
Escola de Artes, Ciências e Humanidades
Universidade de São Paulo



Meu nome: _____

Nome da/do bebê: _____

Minha data provável do parto: ____ / ____ / _____

Eu desejo que uma dessas pessoas esteja comigo durante meu trabalho de parto, parto e pós parto:

1. _____

2. _____

3. _____

Assinatura: _____



O que é um plano de parto?

É um guia que ajuda você a definir aquilo que é importante durante seu trabalho de parto, parto e pós parto, e como você gostaria que sua/seu bebê fosse cuidada/o após o nascimento. Consiste em uma lista de cuidados sobre os quais você refletiu durante todo o pré-natal, – a partir de informações e conversas com as/os profissionais de saúde que a atenderam – e que no momento do seu parto deseja que sejam oferecidos e garantidos para você e sua família.

Este instrumento é indicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que o incluiu em suas “práticas que devem ser estimuladas”.

O Ministério da Saúde do Brasil (MS), as Secretarias de Saúde do Estado de São Paulo (SSESP) e do Município de São Paulo (SSMSP) criaram leis que garantem seu direito de escolha pela maternidade segura e livre de intervenções desnecessárias.

A partir destes direitos, e das melhores evidências científicas, são oferecidas neste Plano de Parto **opções de escolha para você e sua família.**

Este Plano de Parto deve ser lido e preenchido em conjunto com a/o profissional que acompanha você no pré-natal, tirando dúvidas sobre os termos ou procedimentos descritos.

Na maternidade, este documento deve ser lido junto com a/o profissional que fará seu atendimento, tirará suas dúvidas e deverá buscar garantir que suas escolhas sejam respeitadas.

Sempre que o seu Plano de Parto não puder ser seguido, você e sua/seu acompanhante devem ser orientadas/os e outras possibilidades de conduta devem ser oferecidas a vocês!

Marque a seguir as opções que você deseja que sejam respeitadas. Bom Parto!

Durante meu trabalho de parto e parto, eu desejo:

- ter a presença de acompanhante de minha escolha;
- ter privacidade e respeito à minha individualidade;
- beber líquidos e comer livremente;
- caminhar e mudar de posição quando quiser;
- utilizar métodos não farmacológicos para alívio da dor, como banho por tempo ilimitado, uso da bola de Pilates, massagens, exercícios, entre outros;
- que o coração da/do bebê seja avaliado de forma regular, mas não contínua;
- ser informada sobre os procedimentos realizados no meu corpo;
- que não seja rompida a minha bolsa das águas (que protege a/o bebê) sem necessidade ou justificativa;
- que o exame vaginal seja feito somente quando realmente necessário e, de preferência, por apenas uma/um profissional;
- que o uso de ocitocina (sorinho) para condução do trabalho de parto seja feito somente se necessário e após meu consentimento informado.

Após o parto, eu desejo:

- permanecer com minha/meu acompanhante;
- ingerir líquidos e comer se tiver vontade;
- ter a possibilidade de amamentar na primeira hora;
- ter auxílio na amamentação;
- que a/o profissional aguarde a expulsão da placenta espontaneamente;
- que me mostrem a placenta;
- ser liberada para o quarto o mais rápido possível.

Caso uma cesárea seja necessária, eu gostaria:

- de ter a presença de acompanhante antes, durante e após a cirurgia;
- de receber anestesia sem que eu durma;
- que coloquem a/o bebê sobre meu peito, com as minhas mãos livres para segurá-la/lo;
- de poder amamentar o mais rápido possível.

Quanto aos cuidados com a/o bebê, eu gostaria

- que o uso de ocitocina (sorinno) para condução do trabalho de parto seja feito somente se necessário e após meu consentimento informado.

No momento do parto, eu gostaria:

- de estar em um ambiente calmo e com privacidade;
- de parir no ambiente em que estiver durante o trabalho de parto;
- de escolher posições que me deixem mais confortáveis para parir;
- de fazer força somente quando sentir vontade;
- que não empurrem a minha barriga para forçar a saída da/do bebê;
- de não utilizar apoios que prendam as minhas pernas;
- de ter a opção de utilizar apoio para os pés;
- de não ter episiotomia (corte no períneo ou vagina);
- de, caso ocorra a abertura espontânea do períneo (laceração), receber anestesia para a sutura;
- de segurar imediatamente minha/meu bebê nos braços após seu nascimento;
- que a/o acompanhante possa ter a oportunidade de cortar o cordão umbilical;
- que esperem o cordão umbilical parar de pulsar antes de cortá-lo, preferencialmente após a saída da placenta.

Quanto aos cuidados com a/o bebê, eu gostaria

- de ter contato pele a pele (sem roupa) com minha/meu bebê na primeira hora de vida;
- que os cuidados dados à/ao bebê sejam feitos enquanto ela/ele estiver em meu colo ou após a primeira hora de vida;
- de amamentar sem horários pré-estabelecidos, livremente;
- que a/o bebê permaneça comigo durante todo o tempo de internação;
- de ser orientada sobre os cuidados com a/o bebê;
- que o primeiro banho seja dado por mim ou por minha/meu acompanhante;
- de acompanhar minha/meu bebê durante todos os procedimentos (vacinas, exames etc).

Complete aqui com outras escolhas:

-
-
-
-

As/Os bebês nascem sem corte no períneo (episiotomia). Na maioria das vezes não ocorre abertura espontânea (laceração). Quando acontece a laceração, a cicatrização é mais rápida e menos dolorosa do que quando se faz uma episiotomia. Caso tenha dúvidas, converse com uma/um Obstetrix.



Obstetrix
PARTEIRA
parceira
da mulher

OBRIGADA

Bia Fioretti

bfioretti@uol.com.br