

# Cartilha de Orientações sobre o *Pré-Natal, Parto e Pós Parto*



Santa Maria, RS - 2022

## ORGANIZADORAS:

Tainá Ribas de Moraes  
Giovana Luiza Rossato  
Dirce Stein Backes  
Leris Salete Bonfanti Haeffner  
Adriana Dall' Asta Pereira



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

# Apresentação

**“Para mudar o mundo, é preciso primeiro mudar a forma de nascer.”**  
Michel Odent

Esta cartilha de orientações sobre o pré-natal, parto e pós-parto não se resume em mais uma cartilha, dentre as inúmeras já disponíveis. Seu diferencial está no fato de ser uma ferramenta de empoderamento e apoio, tanto para as gestantes e puérperas, quanto para suas famílias e os profissionais de saúde.

Esta cartilha de orientações sobre o pré-natal, parto e pós-parto está organizada de forma simples e com linguagem interativa e atrativa, com o intuito de alcançar o maior número de gestantes e puérperas e contribuir para o alcance de melhores resultados em saúde materno-infantil. Nesse contexto, o presente material tem, também, alguns objetivos, quais sejam: de promover o vínculo afetivo entre mãe e filho; fortalecer a inclusão da família em todo o processo gestacional; encorajar iniciativas voltadas ao aleitamento materno; contribuir para o desenvolvimento saudável da criança; melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos; e promover a qualidade da assistência obstétrica e neonatal prestada nos serviços de saúde.

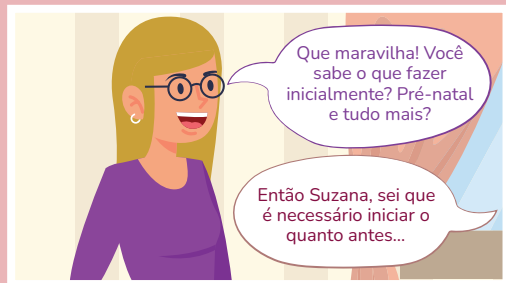
Nesse sentido, as orientações e aprendizados sobre o pré-natal, parto e pós-parto - abordados nesta cartilha - visam contribuir, com informações seguras e fundamentadas em evidências, para a redução da morbimortalidade materna e infantil, considerada prioridade nacional e diretriz para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Agradecemos o apoio e o estímulo da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul - FAPERGS, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq e Ministério da Saúde que, por meio de apoio financeiro, viabilizaram a construção desta cartilha.

Por fim, registramos nosso desejo de que esta cartilha chegue às mãos de todas as gestantes, famílias e profissionais que sonham e lutam para melhores condições de vida e saúde para as nossas mães e crianças.

**Prof. Dra. Dirce Stein Backes**

Professora da Universidade Franciscana – UFN



# DESBRAVANDO os NOVE MESES

Boa tarde a todas!  
Estou feliz pela participação de vocês e espero que aproveitem bastante nosso primeiro encontro! Vamos nos reunir mensalmente, a fim de resolver dúvidas e auxiliá-las com os encaminhamentos adequados sobre o pré-natal, parto e pós-parto.



## TEMPO APROXIMADO DE GRAVIDEZ

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

1º  
TRIMESTRE

1 – 13 SEMANAS



Nessas primeiras treze semanas, embora possa ainda não aparentar a gravidez, mudanças pontuais estão ocorrendo no seu corpo. Nesta fase, é o período em que são formados os principais sistemas órgãos do bebê.

### 1 – 4 semanas

É comum, neste período, você ter um pequeno sangramento quando o óvulo fertilizado se implantar na parede do útero. Algumas mulheres “sentem” que engravidaram logo depois da concepção, antes mesmo de a menstruação falhar.

### 5 – 9 semanas

A maioria das mulheres descobrem a gravidez nesse período. Você sabia que os primeiros sinais de gravidez, além da falta de menstruação, incluem cansaço, alterações de paladar e olfato, aumento no volume e sensibilidade dos seios?



**Questione ao profissional qual é o seu  
serviço de referência em casos de urgências  
e emergências obstétricas.  
Anote na sua caderneta.**

Na primeira consulta  
pré-natal, o médico  
ou enfermeiro pedirá  
que você faça exames  
de rotina e vacinas,  
além de uma longa  
conversa.

Se você ainda não começou a tomar  
ácido fólico, comece imediatamente e  
continue até o fim do primeiro  
trimestre, conforme orientação do  
enfermeiro ou médico que lhe  
acompanha.

Até a 28ª semana, as suas consultas serão  
agendadas de mês a mês. Ou seja,  
mensalmente você será atendida por um  
médico ou enfermeiro.

Você já pode ir  
estudando sobre plano  
de parto, tipos de parto  
e amamentação.  
Organize-se e não  
deixe para depois!



O pré-natal no SUS preconiza que as consultas sejam intercaladas  
entre o profissional médico e enfermeiro.

Você pode sentir náuseas neste período. Além disso, é natural  
sentir alterações de humor ou extremo cansaço.

## 10 – 13 semanas

Você poderá sentir-se mais estressada e  
irritada. Fique atenta aos sinais de mudança de humor e  
sempre relate tudo na sua próxima consulta pré-natal.  
Isso se deve às alterações hormonais ou até mesmo pela  
ansiedade natural pela gravidez e pela maternidade.



## Questione ao profissional quais exames e vacinas são solicitados e para que servem. Isso deixará você mais segura.

É normal, nesta fase, você sentir mais sede e um aumento de peso, embora algumas mulheres percam peso nesse trimestre devido às náuseas e vômitos.

**Pesquise e pergunte ao profissionais de saúde o que você deve fazer para melhorar os enjoos nesta fase.**

Você sente vontade de urinar constantemente. Mas não deixe de se hidratar.

É comum, devido às alterações na pressão sanguínea, você sentir sensações de desmaio e de tonturas.



Evite o consumo de gorduras, frituras e procure se alimentar de frutas, verduras, além de praticar exercícios físicos. Esses cuidados ajudam muito na diminuição desses sintomas.

**Você sabe como prevenir a toxoplasmose?** Evite o consumo de alimentos crus "salame", beba água filtrada ou fervida e higienize bem as frutas e verduras em água corrente.

## 2º TRIMESTRE 14 – 27 SEMANAS

Neste trimestre, você provavelmente sentirá um alívio dos sintomas iniciais e a gravidez passará a ser notada.

### 14 – 17 semanas

A constipação intestinal pode aparecer. Faça uso de vegetais ricos em fibras e beba bastante água.

A placenta já está totalmente formada e assume a tarefa de produção de hormônios, podendo afetar a textura dos seus cabelos e da pele.





Aquele enjoo matinal já deve ter aliviado e o desejo por determinados alimentos podem aparecer.

**A próxima consulta está se aproximando e é importante que você esclareça todas as suas dúvidas para a construção do plano de parto.**

A necessidade de urinar frequentemente deve ter reduzido, nesta fase.

## 14 – 17 semanas

O profissional que lhe acompanha no pré-natal vai verificar a sua pressão arterial e seu peso em todas as consultas.

Nesta fase, o médico ou enfermeiro vai avaliar os exames que você já deve ter realizado. O profissional também poderá pedir que você faça: uma

ultrassonografia para verificar a anatomia do bebê; novos exames de sangue do 2º trimestre, exame para medir a glicose.

Normalmente, é nessa fase que você vai sentir o bebê mexer.

São comuns as alterações nas áreas pigmentadas como auréolas, verrugas e sardas, que ficam mais escuras.



**Questione ao profissional qual é o seu serviço de referência em casos de urgências e emergências obstétricas.**

**Anote na sua caderneta.**

Ao final desta consulta, você deve ter dado início à construção do plano de parto junto ao profissional de saúde. Continue estudando sobre parto e boas práticas obstétricas.



Não esqueça de convidar o/a seu/sua parceiro/a para as consultas para realizar os exames preventivos e receber orientações.

**É importante que a pessoa de sua escolha e que lhe acompanhará no parto, frequente as consultas com você.**

## 23 – 27 semanas

A azia e a prisão de ventre podem aparecer, devido às alterações hormonais e físicas.

**Faça refeições menores e mais frequentes, em vez de se fazer refeições maiores. Sempre que possível, caminhe um pouco depois de se alimentar, para ajudar na digestão e melhorar a azia.**

Lembre-se de tomar o sulfato ferroso, conforme indicado pelo profissional na última consulta pré-natal.

É esperado, nesta fase, que as alterações de humor tenham estabilizado e você sinta mais relaxada e feliz.

Você pode sentir dor nas costas, pressão na pelve e câimbra nas pernas nesse período. Cuide da postura e descanse com moderação.

Os estudos estão a mil e as anotações para serem esclarecidas na próxima consulta, também.

É esperado que você já tenha entendido sobre os benefícios do parto normal em relação à cesárea. Pesquise sobre as reais indicações da cesárea e esclareça-as na próxima consulta.

Participe, neste período, de encontro de gestantes e pré-natais coletivos para você trocar experiências.

É importante realizar uma visita na maternidade que pretende parir. Conheça o ambiente e os profissionais que irão lhe atender.

**Pergunte ao profissional a periodicidade dos encontros de gestantes na unidade ou comunidade.**

Aproveite e pesquise antes da próxima consulta sobre os métodos não farmacológicos de alívio para dor durante o trabalho de parto. Convide a pessoa que lhe acompanhará no parto.



## 3º TRIMESTRE 28 – 40 SEMANAS

Neste período, o seu corpo se prepara para dar à luz e o bebê continua a crescer.

### 28 – 31 semanas

As consultas seguem. Agora, você deve ir ao serviço de saúde quinzenalmente, até a 36ª Semana.

**A cada duas semanas você será atendida por um médico ou enfermeiro.**



Em sua consulta de pré-natal, serão repetidos todos os exames de rotina que você vem fazendo.

Suas pernas podem ficar pesadas e cansadas e você precisará descansar com mais frequência, mas precisa manter os exercícios físicos diários.

É comum sentir falta de ar, em função do maior esforço que você faz para se movimentar.

### 32 – 35 semanas

O seu peso vai aumentar mais rapidamente do que em qualquer outra fase da gestação. Controle e mantenha a alimentação adequada.

Seus mamilos aumentam e os seios tornam-se mais pesados.

É comum, nesta fase, você sentir uma sensação de latejamento ou pressão na região pélvica, provocada pela movimentação e crescimento do bebê no útero.



Aos sinais de alerta, procure o serviço de saúde indicado pelo profissional do pré-natal na primeira consulta.



### Alguns sinais:

- Fortes dores de cabeça, visão embaralhada;
- O bebê para de se mexer por mais de 12 horas;
- Tiver sangramento ou perda líquida pela vagina, ainda mais se o líquido for marrom ou preto;
- Febre e dor no corpo, além de outras queixas que você sabe que não é normal.

## 36 – 40 semanas

**Reta final.** É hora de organizar o enxoval e concluir os últimos desejos do parto, que devem estar escritos no plano de parto. O melhor item do enxoval é a informação.

As consultas, agora, são semanais até o parto. **Lembre-se:** não existe alta do pré-natal.

O tamanho e a posição do bebê vão ser acompanhados em todas consultas, além de seu peso e aferição da pressão arterial.

O plano de parto está pronto. Nele você descreveu sobre o que deseja e o que não deseja durante o seu parto e nascimento do seu filho. Agora, aproveite as consultas para entender como funciona a descida do leite materno.



Estude e pergunte ao profissional de saúde, durante as consultas, sobre a descida do leite, posições para amamentar e benefícios do leite materno para você e seu bebê



Lembre-se, é direito seu ter um acompanhante de sua escolha em todos os períodos do parto ou até mesmo na cesariana.

Discuta com o médico ou com o enfermeiro as suas preocupações e sensações. É comum o nervosismo aumentar, nesta fase. É comum também você se sentir desinteressada e perder a vontade de ter relações sexuais. Não se culpe.

Não é necessário você se depilar ou realizar qualquer outra prática que você se sinta desconfortável, apenas para o dia do parto.

Prepare a sua playlist de música, deixe a posto o enxoval do bebê, o seu pijama e look do pós parto e curta a reta final. Não esqueça do seu plano de parto, a caderneta e exames realizados durante a gestação.

Apenas 5% dos bebês nascem exatamente na data prevista do parto – DPP.

Você pode dar à luz duas semanas antes ou até mesmo depois do previsto.

## ATENTE-SE,

caso você tenha diabetes gestacional ou hipertensão, priorize alimentos saudáveis dentro de suas condições financeiras e realize atividade física, caso não tenha contraindicação.

**Atividade física:** caminhadas de 30 minutos por 4 a 5 vezes por semana.

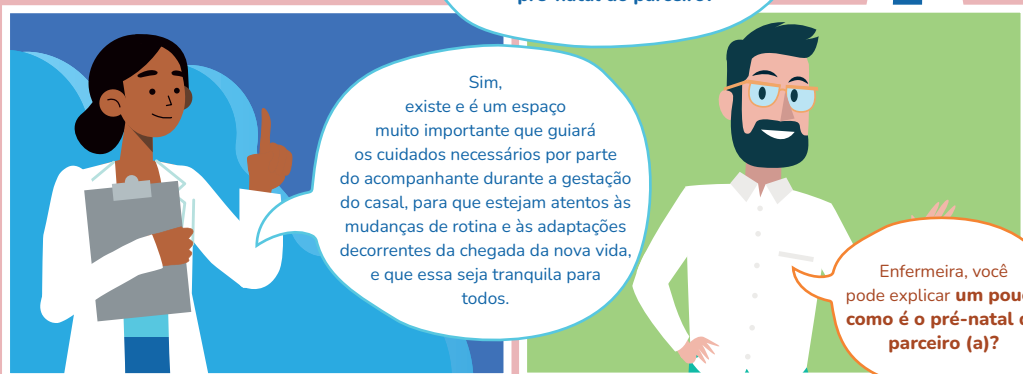
As relações sexuais durante a gestação podem e devem ser realizadas, pois não trazem complicações para o bebê, exceto se houver restrição médica.



Olá a todos, hoje vamos tratar sobre o pré-natal dos parceiros (as). Pensamos em uma dinâmica de roda de conversa, na qual focalizamos as dúvidas de vocês?

Iniciamos com a seguinte pergunta: **na Caderneta da Gestante, vocês sabiam que existe um espaço para realizar pré-natal do parceiro?**

## Pré-natal do PARCEIRO(A)



Sim, existe e é um espaço muito importante que guiará os cuidados necessários por parte do acompanhante durante a gestação do casal, para que estejam atentos às mudanças de rotina e às adaptações decorrentes da chegada da nova vida, e que essa seja tranquila para todos.

Enfermeira, você pode explicar **um pouco como é o pré-natal do parceiro (a)?**

Claro, o pré-natal do parceiro segue basicamente os seguintes passos:



**PASSO 1:** Acolhimento na Unidade de Saúde de referência;

**PASSO 2:** Solicitação de testes rápidos e exames de rotina;

**PASSO 3:** Vacinação do pai/parceiro conforme a situação vacinal encontrada;

**PASSO 4:** Orientações quanto à: realização de atividades físicas regulares; alimentação balanceada e saudável, preferência por alimentos in natura; uso de óleos, gorduras, sal e açúcar com moderação; redução do uso de produtos prontos para consumo, evitando comidas prontas, tipo fast food, etc.), diminuição ou até mesmo cessar o consumo de bebida alcoólica, cigarro e outras drogas, pois tudo isso está diretamente ao seu autocuidado e consequentemente no cuidado da gestante;

**PASSO 5:** Orientações quanto a importância de acompanhar a gestante durante todo processo e após a chegada do filho.



Enfermeira, você pode explicar um pouco sobre como funciona o direito dos acompanhantes para conseguir liberação do emprego, a fim de acompanhar a gestante nas consultas do pré-natal?

Os direitos dos acompanhantes estão previstos no Art. 37, Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, no art. 473, que prevê até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira (BRASIL, 2016).

A licença paternidade é um direito do acompanhante, sendo essa de 5 (cinco) dias, com início a partir do dia do nascimento do filho.



Enfermeira e quanto à licença paternidade, como funciona?

## VOCÊ SABIA?

Estudos demonstram que a participação do companheiro (a) podem trazer os seguintes benefícios durante o pré-natal, parto e pós-parto:

- Maior conforto, apoio, segurança e encorajamento para a gestante, viabilizando mais tranquilidade e diminuição dos sentimentos de solidão e dor;
- Diminuição da sobrecarga, contribuindo no ato de cuidar e ajuda nos afazeres domésticos;
- Redução de intercorrências neonatais;
- Contribuição no sucesso da amamentação exclusiva e mais ampliada.
- Garantia de melhor atendimento para a sua parceira, reduzindo, com isso, a possibilidade de eventuais situações de violência obstétrica e/ou institucional;
- Durante o parto: pode ser o maior incentivador e prestar apoio, amenizando o medo, tensão e consequentemente aliviando a dor e o aumento da sensação de prazer e satisfação no parto;
- Diminuição da ocorrência de depressão pós-parto;

# 3º Encontro: O momento do nascimento

Olá,

hoje nosso encontro  
será para esclarecer  
sobre o nascimento. Eu sei  
que vocês têm várias  
dúvidas. Quem gostaria de  
iniciar com sua  
dúvida?

Quais são os  
tipos de partos?

Aqui,  
temos as duas vias de partos:

Parto Vaginal ou Normal

Cesárea



Você sabia que o parto vaginal ou normal pode se tornar em um **parto instrumentalizado**, no qual poderão ser usados, conforme a conduta de cada profissional, o fórceps ou vácuo extrator. Ah, e se for usado alguma medicação, chamamos de **parto induzido**.



## **FIQUE ATENTA!**

### **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Consiste no desrespeito à mulher, à sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, podendo ocorrer por meio de violência verbal, física ou sexual e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas. Transcorre negativamente a qualidade de vida das mulheres, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão, dificuldades na vida sexual, dentre outras consequências.

**A MULHER TEM DIREITO DE ESTAR ACOMPANHADA DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO.**

PROFISSIONAL DE SAÚDE TEM A OBRIGAÇÃO de explicar a finalidade de cada intervenção ou tratamento, riscos e alternativas disponíveis.

(SENA E TESSER, 2017)



O parto normal fisiologicamente possui 4 fases, a **fase latente**, quando há contrações uterinas dolorosas e dilatação acima de 5 cm. Neste momento, você pode movimentar-se e procurar posições que sejam mais confortáveis no trabalho de parto. Já durante a **fase ativa** é quando ocorre dilatação total do colo e cabeça do bebê ficará visível.

Nesta fase, você pode fazer força para que o bebê possa nascer e ficar na posição mais confortável para você como cócoras, lateral ou quatro apoios, dentre outras.

Na terceira fase, **fase expulsiva** é o momento que envolve desde o nascimento da criança até o clampeamento do cordão umbilical e expulsão da placenta. Após, é o **pós-parto**, momento em que é monitorada e observada a temperatura, o pulso e a pressão arterial, além de perdas sanguíneas (lóquios), contrações uterinas e examinação da placenta.

### Boas práticas no parto:

- clampeamento do cordão umbilical em tempo oportuno (ou seja, sem tempo limite),
- contato pele a pele na primeira hora de vida (hora ouro) e amamentação.





Quando romper a bolsa e/ou apresentar sinais de trabalho de parto. Em caso de estar com menos de 37 semanas, procure imediatamente um hospital de alto risco.

Acima de 37 semanas (quando não é mais considerado parto prematuro), organize-se e procure um hospital referência de risco habitual (ou aquele indicado pelo profissional do pré-natal).

## 4º Encontro: Aleitamento materno



**Beber cerveja preta e comer canjica ajuda a aumentar a produção de leite?**



### **MITO**

Não existem estudos que comprovem que o consumo de determinado alimento ou bebida aumente a produção de leite. Recomenda-se que a mulher se alimente adequadamente e beba bastante água.

## Existem alimentos contraindicados enquanto a mulher está amamentando?



### VERDADE

Os alimentos ricos em cafeína, como café, refrigerantes de cola, energéticos, chá verde, chá mate e chá preto devem ser evitados ou consumidos em pequenas quantidades durante a amamentação, porque o bebê não consegue digerir a cafeína tão bem quanto os adultos, e o excesso de cafeína no corpo do bebê, pode causar dificuldade para dormir e irritação.



## É recomendado dar leite de vaca para o bebê?



### MITO

A ingestão de leite de vaca pode causar alergia no bebê e não nutri-lo adequadamente. Nesses casos, se for indicado, o ideal é a fórmula infantil. Lembre-se: o leite materno é suficiente para suprir as necessidades do bebê (BRASIL, 2018)

## Existe leite fraco?



MITO, o mito do leite fraco é reforçado na comparação do leite de vaca com o leite humano. No início das mamadas, o leite aparenta ser “aguado”, fazendo com que a mãe o considere fraco e introduza alimentação complementar. A aparência aguada é normal (BRASIL, 2017). Por isso, recomenda-se que as mamadas sejam em livre demanda. Isso saciará o bebê, porque se as mamadas forem curtas, aumentará os números de mamadas dando a impressão que o leite está fraco.



## Amamentar ajuda a mulher a retornar ao peso de antes da gravidez?



### VERDADE

A amamentação exclusiva promove o retorno do útero ao tamanho normal, intensifica a perda de peso materna, reduz o sangramento vaginal e diminui o risco de cânceres de ovário e de mama (BRASIL, 2018).

## Estresse interfere na amamentação?

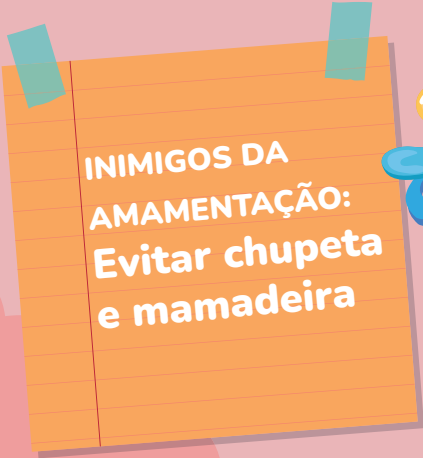


### VERDADE

A produção de leite ocorre com auxílio de um hormônio produzido no cérebro, a prolactina, portanto, quando as mulheres ficam nervosas ou estressadas ocorre interferência no sistema nervoso, afetando a produção de leite.

- Recomenda-se o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, isto é, somente leite materno, sem água e chás.
- Nem todos bebês irão arrotar, após mamar.





## INIMIGOS DA AMAMENTAÇÃO: Evitar chupeta e mamadeira



**Quatro pontos-chave para posicionamento adequado:**

- 1.** Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo;
- 2.** Corpo do bebê próximo ao da mãe;
- 3.** Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido);
- 4.** Bebê bem apoiado.



Como saber se o bebê está mamando bem? Verificar xixi frequente, ganho de peso e sem amarelo.

### Pontos-chave da pega adequada

- 1.** Mais aréola visível acima da boca do bebê;
- 2.** Boca bem aberta;
- 3.** Lábio inferior virado para fora;
- 4.** Queixo tocando a mama.

**Você sabia que é direito das pessoas portadoras de HIV receber fórmula infantil gratuito pelo SUS (Sistema único de Saúde)?**



## RETORNO AO TRABALHO

### Cuidados com o leite ordenhado:

- Deve ser oferecido à criança de preferência por meio de copo, xícara ou colher.
- O armazenamento do leite deve ser no freezer ou no congelador
- com o frasco tampado deixando sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite.
- O prazo de validade do leite é de 12 horas, caso guardado na geladeira e 15 dias no freezer ou no congelador.
- Recomenda-se não utilizar micro-ondas para descongelar o leite, prefira o modo em banho maria.



## Intercorrências da amamentação:

- As fissuras/lesões mamilares ou bico do peito rachado ocorrem, geralmente, por erro na aplicação da força da gengiva do bebê no mamilo da mãe, por isso é importante procurar auxílio profissional.
- Outra intercorrência é a mastite, caracterizada pelo processo inflamatório e infeccioso da mama, podendo causar vermelhidão, febre, calor, sensibilidade e ingurgitamento/mama empedrada.
- Orienta-se, sempre, em caso de intercorrência ou dúvida/dificuldade na amamentação, buscar ajuda na unidade de saúde mais próxima.
- Você pode contratar uma profissional consultora em amamentação para auxiliá-la em todos os momentos.

## 5º Encontro: Cuidados com recém nascido

### Cuidados com coto umbilical:

Higienizar com álcool líquido e após cada troca de fralda. Os sinais de alarme, em caso de problemas no coto umbilical são: vermelhidão, pus, prurido (coceira/irritação) e dor.

**Fique atenta: O coto umbilical irá cair após 7 à 10 dias do nascimento.**



## O cocô do recém-nascido:

**Primeiros dias:** costumam ser fezes escuras, o mecônio. Caracteriza-se por ser sem cheiro, pois é o acúmulo de líquidos ingerido pelo bebê na barriga da mãe. Espera-se que seja eliminado em três a cinco dias após o parto.



**Fezes do bebê que alimentam-se somente com leite materno:** a coloração das fezes varia de amarelo-ouro ao verde-escuro, com consistência de líquido ou semilíquido.

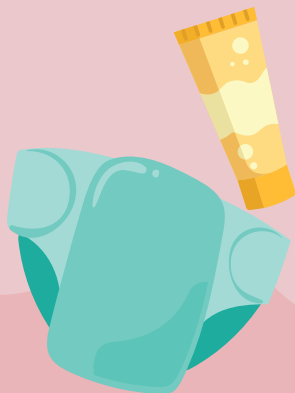


**Fezes de bebê que fazem uso de fórmula:** fezes mais consistentes e pastosas, com odor parecido com as do adultos.



## Cuidados com o bebê

- evitar produtos químicos (talco, pomadas não-indicadas e outros perfumes).
- Evite utilizar excessos de roupas e cobertores no bebê.
- A recomendação é deixar o bebê dormir de barriga para cima, para evitar asfixia.
- Evite o uso de cama compartilhada.
- A higiene íntima das meninas e dos meninos pode ser realizada com algodão e água.



# Fluxograma do Pré-natal da Cátia

Fonte: CAETANO; MEDEIROS; BACKES, 2022



Me acompanhe durante essa jornada da gravidez.

Oi, eu sou a Cátia e estou grávida de 12 semanas.

Você sabe da importância do acompanhamento pré-natal?

## 1º TRIMESTRE

até 13 semanas e meia

É um direito seu trazer um(a) acompanhante de sua escolha nas consultas de pré-natal, você sabia?

Fiz vários exames e meu parceiro também.

Você sabia que você e seu parceiro ou parceira têm o direito a realizar testes rápidos de sífilis, HIV e Hepatites B e C?



Tenho consultas mensais, intercalando entre médico e enfermeiro.

Também estou fazendo o pré-natal odontológico. É muito importante durante a gravidez, você sabia?

## 2º TRIMESTRE

até 27 semanas e meia

Apareceram algumas alterações nos exames.

Por isso estou fazendo acompanhamento no hospital e na UBS.



Minhas consultas agora são quinzenais.

Fizeram um ultrassom para ver se está tudo bem com o bebê. Também repeti outros exames.

Não esqueça de perguntar sobre uma visita agendada à maternidade onde você poderá ter seu bebê.

## 3º TRIMESTRE

até 40 semanas e meia

Meu primeiro filho nasceu de parto cesárea e agora nessa gravidez eu estou pronta para um parto normal.

Na minha última consulta de pré-natal, já ficou agendada minha primeira consulta pós-parto.



Meu parto foi lindo! Uma experiência incrível!

Você sabe o que fazer se o leite empedrar ou o mamilo rachar durante a amamentação?

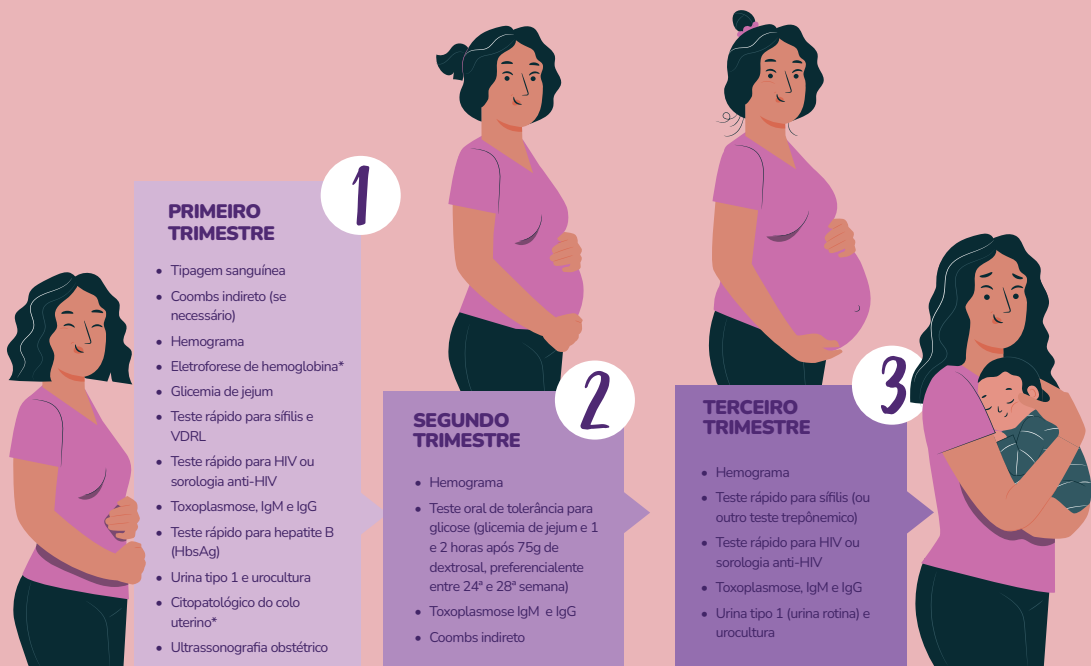


Já estou pensando em quem vai me acompanhar durante o parto. Quero alguém que me dê segurança.

Minhas consultas são semanais até o parto.

Durante as consultas você pode relatar ao profissional os seus sentimentos e suas preocupações e sensações, você sabia?

Você sabe para onde ir em caso de emergência ou urgência obstétrica?



\*Conforme protocolo de saúde da mulher do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

## COLABORADORES:

- Leandro da Silva de Medeiros - Acadêmico de Enfermagem e Bolsista de Iniciação Científica PPSUS - FAPERGS da Universidade Franciscana, Santa Maria/RS.
- Camila Cioquetta Pereira - Acadêmica de Enfermagem da Universidade Franciscana, Santa Maria/RS.
- Silvana Cruz da Silva - Docente do Mestrado profissional em Saúde Materno Infantil e coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Franciscana, Santa Maria/RS.
- Laura Taís Loureiro Simas - Enfermeira especialista em Saúde da Família e mestranda em Saúde Materno Infantil pela Universidade Franciscana, Santa Maria/RS.
- Kaoana da Silva Ferreira - Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Franciscana, Santa Maria/RS.
- Sibéli Castelani dos Santos - Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Franciscana, Santa Maria/RS.
- Daisy Fogaça dos Santos - Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Franciscana, Santa Maria/RS

Apoio: Programa de Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em Saúde PPSUS/Decit/SCIE/MS/CNPq/SES-RS, por meio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) e à Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021 – Universal.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde /Angelita Herrmann, Michelle Leite da Silva, Eduardo Schwarz Chakora, Daniel Costa Lima. - Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Lei nº 11.108 de 7 de abril de 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

RICCI, S. S. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. 3. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015..

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal. Secretária de Estado de Saúde. Governo do Estado de Goiás. Goiás, 2019a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta / Ministério da Saúde,

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

CAETANO, A. V. Pré-natal no contexto da Atenção Primária à Saúde: tecnologia social propulsora de melhores práticas em saúde materno-infantil. Orientadora: Dirce Stein Backes. 2022. (Dissertação de Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil). Curso de Pós-Graduação em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana, Santa Maria/RS, 2022.

COSTA, S. H. M; RAMOS, J. G. L; MAGALHÃES, J. A; PASSOS, E. P; FREITAS, F (org). Rotinas em obstetrícia. 7. Ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017.

JUSBASIL. Licença para Acompanhamento de Gestante (Art. 473, X, da CLT): Ampliação das Hipóteses de Interrupção do Contrato de Trabalho. 2022

LOPES, G. S., et al. Os benefícios do pré-natal masculino para a consolidação do trinômio mãe-pai-filho: uma revisão integrativa. REVISIA. 2021; 10(1): 22-38

MARINHO, L. O et al. Aleitamento materno exclusivo: dificuldades vivenciadas por puérperas. Conjecturas, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 987–1002, 2022.

SANTOS, D. S. S. dos, et al. A importância da participação paterna no pré-natal, para a compreensão do parto e puerpério. Revista Brasileira de Saúde Funcional, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 55, 2018.

SENA, L. M.; TESSER, C. D.. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 209-220, jan./mar. 2017.

ZAMBERLAN, C; ABAID, J. L. W; FELIPPIN, N. T. Produtos técnicos e tecnológicos em saúde materno infantil II: multicontextos de intervenção. Santa Maria, RS: Universidade Franciscana, 2021.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

C327

Cartilha de orientações sobre o pré-natal, parto e pós-parto  
/ organizadoras: Tainá Ribas de Moraes ...[et al.]  
– Santa Maria : Universidade Franciscana – UFN, 2022.  
27 p. : il.

Produto tecnológico produzido durante o Mestrado  
Profissional em Saúde Materno Infantil – UFN  
ISBN 978-65-5852-238-6 (online)  
ISBN 978-65-5852-243-0 (impresso)

1. Pré-natal 2. Parto 3. Pós-Parto 4. Gestantes  
5. Puérperas I. Moraes, Tainá Ribas de

CDU 618.1/5