

Assistência Pré-Natal

Profa. Dra. Marília da Glória Martins

Objetivo principal

 *Cuidados com a saúde das gestantes e dos seus conceptos.*

A assistência pré-natal tem caráter

Preventivo

Assistencial

Educacional

Propósitos básicos

- 1º Aconselhar, educar e apoiar a gestante e seus familiares.*
- 2º Conduzir os pequenos distúrbios da gravidez.*
- 3º Proporcionar rastreamento contínuo, clínico e laboratorial, das intercorrências que possam causar risco para o binômio materno - fetal.*

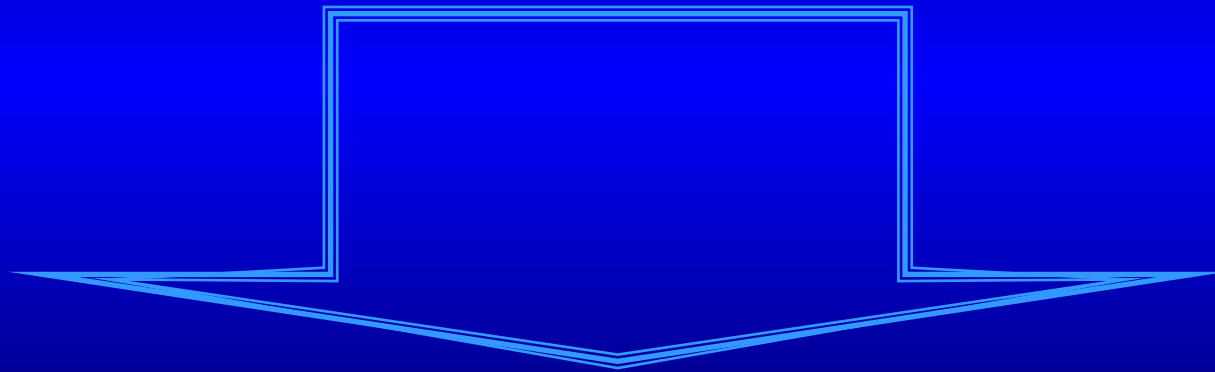
Gestação de alto risco

4^o *Propósito da assistência pré-natal*

Prevenção, detecção e tratamento dos fatores que afetam adversamente a saúde materna e / ou fetal.

afetam adversamente a saúde materna e / ou fetal.
Prevenção, detecção e tratamento dos fatores que

90% das gravidezes começam, evoluem e terminam sem nenhuma complicação.



Gestações de risco habitual.

Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança

👉 Inclui-se trabalho interdisciplinar



Um conjunto de profissionais avalia cada caso, associando aspectos qualitativos e técnicos o qual se denomina Conteúdo do Cuidado Pré-Natal.

Conteúdo do Cuidado Pré-Natal

- 👉 *A qualidade do pré-natalista.*
- 👉 *A assistência do serviço social.*
- 👉 *A assistência da psicologia médica.*
- 👉 *O auxílio da consulta de enfermagem.*
- 👉 *O Papel do nutricionista.*

1^a consulta pré-natal

anamnese

1. Identificação

♀ *Idade*

♀ *Nacionalidade e naturalidade*

♀ *Estado civil*

♀ *Instrução*

♀ *Profissão*

♀ *Moradia*

1^a consulta pré-natal

anamnese

2. História familiar

♀ *Sífilis*

♀ *Diabete mellitus*

♀ *Hipertensão arterial*

♀ *Tuberculose*

♀ *Câncer*

♀ *Gemelidade*

♀ *Doenças mentais e anomalias congênitas / comprometimento fetal.*

1^a consulta pré-natal

anamnese

3. História pessoal

- ♀ Doenças pregressas
- ♀ Operações
- ♀ Transfusões sanguíneas
- ♀ Alergias
- ♀ Hábitos de vida
- ♀ Imunizações

Caso a gestante não tenha sido imunizada contra tétano nos últimos 5 anos, fazê-la durante a gestação a partir da 20^a semana.

1^a consulta pré-natal

anamnese

4. História ginecológica

♀ *Antecedentes menstruais*

♀ *Vida sexual*

♀ *História contraceptiva*

♀ *Tratamento de esterilidade*

1^a consulta pré-natal

anamnese

5. História obstétrica

♀ *Número de gestações e de partos*

♀ *Número de abortamentos*

♀ *Intervalo interpartal*

♀ *Gestações anteriores*

- *abortamentos - partos - neonatos - puerpério*

- *registro da última menstruação*

1^a consulta pré-natal

anamnese

6. Exame físico

♀ *Postura*

♀ *IMC*

♀ *Sinais vitais*

♀ *Cabeça e pescoço*

♀ *Tórax*

♀ *Abdome*

♀ *Extremidades*

1^a consulta pré-natal

anamnese

7. Exame ginecológico

♀ *Mamas*

♀ *Períneo e vulva*

♀ *Exame ao espécuro*

1^a consulta pré-natal

anamnese

8. Exame obstétrico

♀ *Palpação abdominal*

♀ *Ausculata fetal*

♀ *Toque vaginal*

1^a consulta pré-natal exames de rotina

1º trimestre ou consulta inicial

1. Hemograma completo

2. Tipagem sanguínea

3. Glicemia de jejum

4. VDRL

5. IgM e IgG para:

- Toxoplasmose

- Rubéola

6. HbsAg

7. Sorologia Anti - HIV

8. Sorologia Anti - HCV

9. Urina: EAS, Urocultura

11. Parasitológico de Fezes

12. Colpocitologia oncológica

13. Ultrassonografia

1^a consulta pré-natal

exames de rotina

2^a trimestre

1. Hemograma completo

2. VDRL

3. Urina: EAS, Urocultura

5. IgM para:

- Toxoplasmose

6. Ultrassonografia

7. Teste oral de tolerância à glicose simplificado (TOTGS)

8. Dopplerfluxometria das artéria uterinas.

1^a consulta pré-natal

exames de rotina

3º trimestre

1. *Hemograma completo*
2. *VDRL*
3. *Urina: EAS, Urocultura*
5. *IgM para:*
 - *Toxoplasmose*
6. *Ultrassonografia*
7. *Investigação da infecção vaginal pelo estreptococo beta-hemolítico.*

Consultas subsequentes

QUANDO?

- Após 7 a 15 dias retorno com os resultados dos exames solicitados.
- mensais até a 28^a semana.
- quinzenais da 28^a a 36^a semana.
- semanais da 36^a a 40 / 42^a semana.

Consulta subseqüentes

👉 *Anamnese ligeira*

👉 *Verificar PA e peso*

👉 *Verificar IMC*

👉 *Pesquisar edema*

O QUE FAZER? 👉 *Examinar as mamas*

👉 *Medir FU/CA*

👉 *Auscultar os bcf*

👉 *Verificar a apresentação fetal*

👉 *Repetir toque vaginal.*

Higiene pré-natal

- *Asseio corporal*
- ◇ *Vestuário*
- *Trabalho*
- *Esportes*
- *Viagens*
- *Atividade sexual*
- *Fumo e álcool*

Nutrição materna

- *Vitaminas*
- *Ferro e ácido fólico*
- *Cálcio*
- *Dieta: hiperprotéica, hipoglicídica e hipolipídica*
- *Ganho ponderal fisiológico na gravidez*
- *Restrição alimentar*
- *Ganho ponderal excessivo na gravidez.*

Distúrbios da gravidez	Orientação	Tratamento
NÁUSEA	Alimentos secos	Antieméticos
SIALORRÉIA		Sedativos
PIROSE	Refeições ligeiras	Antiácidos
CONSTIPAÇÃO	Legumes e vegetais	Glicerina
HEMORRÓIDAS	Banho de assento	Pomadas
EDEMA GENERALIZADO	Verificar proteinúria das 24 h	
VARICOSIDADE	Evitar ortostatismo	Meias elásticas
CÃIMBRAS	Massagem	Cálcio 2g/dia

Reduz-se o edema fisiológico pela adoção do decúbito lateral

DISTÚRBIOS DA GRAVIDEZ

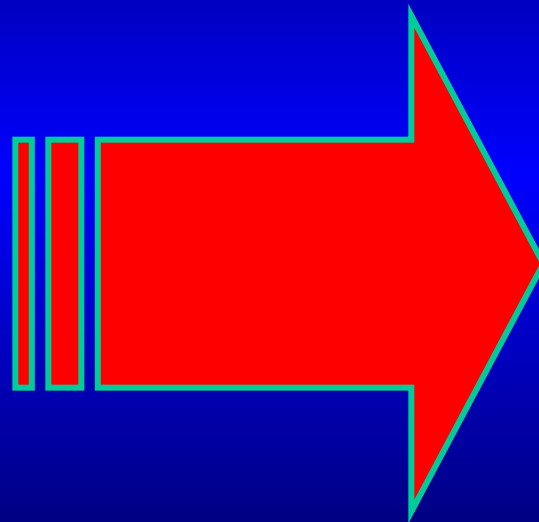
Orientação

Tratamento

INFECÇÃO URINÁRIA

CORRIMENTOS
VAGINAIS

- VAGINOSES BACTERIANAS
- TRICOMONÍASE
- CANDIDÍASE



Esquema terapêutico para Infecção do Trato Urinário

Antibiótico	Dose/dia	Administração	Apresentação	Posologia/período de tratamento
Cefalosporina (cefalexina)	2 g / dia	Via oral	500 mg	Uma drágea de 6/6h, por 7 a 10 dias
Nitrofurantoína	400mg/dia	Via oral	100mg	Um comprimido de 6/6h, por 7 a 10 dias
Amoxicilina	1,5g/dia	Via oral	500mg	Um comprimido de 8/8h, por 7 a 10 dias.
Ampicilina	2g/dia	Via oral	500 mg	Uma drágea de 6/6h por 7 a 10 dias.

Esquema terapêutico para Corrimentos Vaginais

Diagnóstico	Medicação	Administração	Apresentação	Posologia/período de tratamento
Vaginose bacteriana	Clindamicina	Via oral	300mg	12/12h por 7 dias
	ou Metronidazol 250mg	Via oral	250mg	8/8h durante 7 dias
Tricomoniase	Metronidazol	Uso tópico	Creme	Um aplicador durante 10 noites seguidas
Candidíase	Antifúngico tópico Nitrato de Miconazol	Uso tópico	Creme vaginal	Um aplicador durante 10 noites seguidas.

DISTÚRBIOS DA GRAVIDEZ

Orientação

Tratamento

SÍNDROMES DOLOROSAS

Repouso no leito

Antiespasmódicos

DESCONFORTO PÉLVICO

SÍNDROME DO TÚNEO CARPIANO

Imobilização

USO DE MEDICAÇÃO NA GRAVIDEZ E LACTAÇÃO

fator de risco

ácido fólico e ferro.

*aspectos emocionais na
gravidez.*

preparação para o parto.

o pré-natal bem acompanhado reflete na completa higidez do binômio materno-fetal, a competência do profissional.

a competência do profissional.

completa higidez do binômio materno-fetal,

Martins, MG. 2000

o pré-natal bem acompanhado reflete na