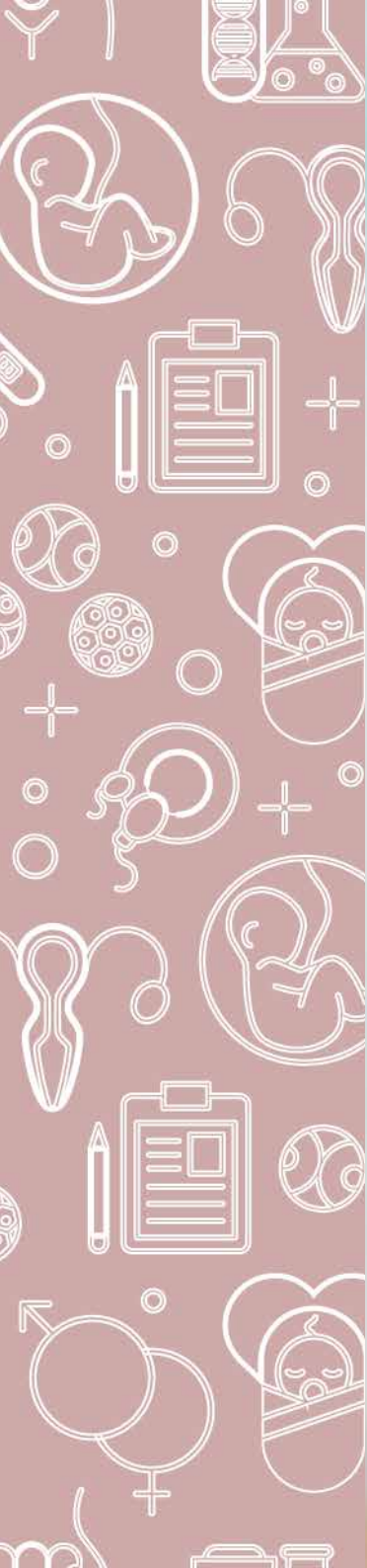


Cartilha da

GESTANTE





Parabéns! Você está grávida! E, a partir de agora, uma série de dúvidas surgirão na sua cabeça. É para isso que criamos esta cartilha. Leia-a atentamente, divulgue para seus familiares e amigos para que juntos possam aumentar o conhecimento sobre esse período tão peculiar na vida de uma mulher.

E, agora que você acabou de descobrir a sua gravidez, qual é o próximo passo? Se você é uma usuária do Sistema de Saúde da Marinha, procure agendar uma consulta na Unidade de Saúde mais próxima da sua residência, na agenda de obstetrícia. Desta forma, você dará início ao seu pré-natal.



Acompanhamento Gestacional

1. Pré-natal

Na primeira consulta de pré-natal, seria bom você saber a data da última vez que a sua menstruação desceu. Com essa informação, o Obstetra consegue calcular o seu tempo de gravidez, ou seja, com quantas semanas você está. Mas, se você não tiver essa informação, não se preocupe. Será solicitada uma ultrassonografia para avaliar tanto o seu tempo de gestação, quanto o número de embriões e a sua localização.

Além disso, é de grande importância que você realize uma série de exames de sangue e urina, os quais serão solicitados nessa consulta. Trata-se da rotina do primeiro trimestre, e, por meio dela, poderemos saber se você tem algum problema no sangue que possa passar para o seu bebê.

Por isso, o pré-natal adequado é tão importante. Com ele, conseguimos detectar muitas alterações passíveis de tratamento para que o bebê nasça com saúde. Você fará esse tipo de exame de sangue a cada trimestre de gravidez.

Talvez na altura da primeira consulta você já possa estar com sintomas muito comuns em uma gestação inicial (como náuseas, enjoos, cólicas). Converse com o Obstetra para que ele lhe passe as orientações e os medicamentos específicos para cada sintoma. A maioria dos remédios para enjoos e cólicas podem e devem ser tomados quando prescritos.

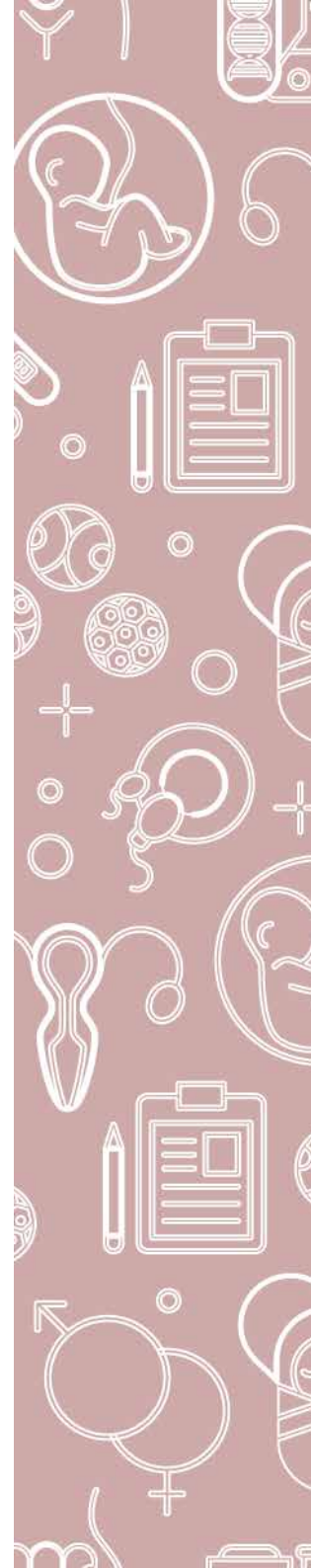
2. Com quantos meses eu estou afinal?

Os obstetras contam o tempo de gestação por semanas. Afinal, cada semana é fundamental para o desenvolvimento do feto. Isso é sempre um fator que confunde, porque a maioria das pessoas da sua família e amigos quer saber com quantos meses você está.

A gravidez dura nove meses lunares, que são diferentes dos meses que conhecemos. Portanto, para se guiar, segue uma tabela que não deixa ninguém "perdido" no tempo.

3. Cálculo da idade gestacional

1 mês	5 semanas e 3 dias
2 meses	9 semanas e 3 dias
3 meses	13 semanas e 6 dias
4 meses	18 semanas e 1 dia
5 meses	22 semanas e 3 dias
6 meses	26 semanas e 5 dias
7 meses	31 semanas e 2 dias
8 meses	35 semanas e 2 dias
9 meses	40 semanas



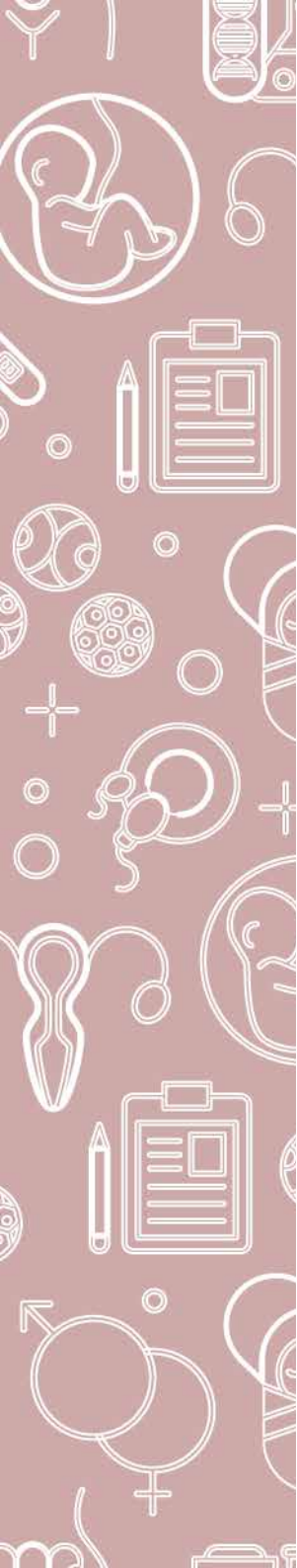
4. Como funciona o pré-natal da Marinha, na área do Rio e Grande Rio?

Você deverá fazer consultas com periodicidade mensal, a princípio, em uma das Policlínicas Navais acima mencionadas, até aproximadamente 32 semanas. Após este período, o médico lhe dará um encaminhamento para o pré-natal do Hospital Naval Marcílio Dias, onde você continuará fazendo acompanhamento, a partir das 35 semanas da sua gestação. Lá, você iniciará um acompanhamento mais de perto com consultas a cada 4, 3, 2 ou uma semana, de acordo com a necessidade e tempo de gestação.

É importante saber que, se durante a sua gestação, o Obstetra detectar algum fator de risco materno ou fetal, você será acompanhada pela equipe do Hospital Naval Marcílio Dias.

Quando chega o dia do parto, seja ele espontâneo ou agendado, você será atendida pela equipe que está de plantão no Centro Obstétrico, que fica no quinto andar do Hospital.

Você, que não é da área do Rio ou Grande Rio, procure a Unidade de Saúde mais próxima e peça orientação.



Alimentação

1. Cuidados com a alimentação

Nos primeiros meses, náuseas e vômitos são comuns, podendo se intensificar entre a 9ª e a 12ª semana e diminuindo até a 16ª semana. Porém, é observada em algumas gestantes a permanência destes sintomas por mais tempo.

Lembre-se, grávidas comem menos volume e em menor intervalo de tempo! Tenha o hábito de fazer refeições fracionadas, evitando longos períodos em jejum, pois, em gestantes, isso pode aumentar as náuseas.

Lembre-se que, durante a gestação, a digestão fica mais lenta, portanto, mastigue bem os alimentos e não se deite logo após comer. Aguarde por volta de 1 hora e 30 minutos para se deitar após uma refeição, para evitar azia.

Consuma comida de verdade: frutas, vegetais e fontes de proteínas. Beba bastante água. Evite frituras, carboidratos, açúcar, enlatados, carnes cruas, refrigerantes e guloseimas. Descasque mais e desembale menos!



2. Atenção ao ganho de peso!

O ganho de peso por semana para uma gestante com PESO IDEAL é de 400 gramas a partir do segundo trimestre de gestação. No primeiro trimestre, não há necessidade de aumento do peso! Ganhar muito peso durante a gestação não é sinal de saúde e pode trazer complicações como hipertensão e diabetes, além de provocar dores de coluna.

Segue uma tabela que relaciona o ganho de peso ao índice de massa corporal:

Classificação	IMC	Ganho de peso sugerido
Baixo peso	Menor que 18,5	12,5 a 18Kg
Peso normal	18,5-24,9	11,5 a 16 Kg
Sobrepeso	25-29,9	7 a 11,5 Kg
Obesidade	Maior que 30	até 7Kg

3. Restrições alimentares

Álcool e gestação não combinam! Não existe dose segura de álcool na gestação. Nem uma tacinha, nem uma latinha.







Cuidados

1. Cuidados com a pele

Como evitar estrias? Sem dúvida você espera a recomendação de um creme preventivo. Mas nada irá prevenir melhor do que evitar ganhar muito peso (de forma rápida). As estrias são o rompimento das fibras da nossa pele. Quando a pele estica muito rapidamente, elas aparecem. Mas claro que a hidratação da pele é importante. Converse com seu médico sobre um creme hidratante, evitando aplicá-lo nas aréolas e nos mamilos!

Filtro solar é fundamental! A intensa circulação de hormônios na gestação pode predispor você a manchas, chamadas melasmas, que, muitas vezes, acompanharão você pelo resto da vida. Para evitar o aparecimento, use filtro solar, mesmo em ambientes internos, diariamente!

2. Cabelos

Não há evidências científicas que comprovem a segurança de produtos alisantes para o cabelo, por isso, não faça nada no primeiro trimestre da gestação. Passe longe de produtos que contenham formol e tioglicolato.

Prefira a hidratação e produtos à base de queratina e aminoácidos. Tonalizantes e Henna, que não contêm amônia e chumbo, também costumam ser mais seguros, mas sempre a partir do segundo trimestre.

3. Exercício físico

É recomendada a avaliação médica antes do início das atividades. Na ausência de contraindicações, você pode e deve manter atividades regulares com intensidade moderada por no mínimo 30 minutos, pelo menos 3 vezes na semana. As atividades que envolvam risco de queda e acidentes no abdome devem ser evitadas.



4. Atividade sexual

O desejo e a disposição sexual podem mudar na gravidez. Há mulheres que têm menos vontade e outras que têm mais vontade do que antes. Isso pode acontecer para o homem também. Ter relações sexuais não machuca o bebê, é saudável e pode dar muito prazer.

O que realmente importa é que seja respeitada sua vontade de ter relação ou não. Converse com seu parceiro sobre isso. Evite posições que causem desconforto. Durante o orgasmo, é comum a barriga ficar dura, não se preocupe. Se sentir desejo, relações sexuais até o momento do parto podem facilitar o nascimento do bebê.

Tendo em vista as recentes descobertas de que o vírus da zika é transmitido, também, pelas relações sexuais, use preservativo. Atenção: Se notar a presença de sangramento ou a saída de líquido diferente, evite a atividade sexual e procure uma Unidade de Saúde.





5. Viagem de avião

Os aviões comerciais são seguros para mulheres com gestação não complicada. Durante o voo, a gestante deve hidratar-se, mover as pernas regularmente e manter os cintos afivelados para evitar turbulências inesperadas.

O uso de meias elásticas de média compressão podem evitar inchaço nas pernas. A maioria das companhias aéreas permite o embarque das gestantes até, no máximo 34 semanas, porém isso depende de cada companhia aérea. Algumas chegam a exigir a presença de um médico responsável nos casos de gestação avançada.

Para viajar com segurança, sugerimos que finalize sua viagem até, aproximadamente, 28 semanas. Converse com o Obstetra, pois cada caso é um caso. E, se você tiver alguma alteração na sua gestação no período da viagem, é provável que ele prefira que você não embarque.

6. Pernas

Podemos notar o surgimento de edema (inchaço) nas pernas com o avançar da gestação. Isso acontece por conta da compressão da circulação, causada pelo aumento de peso do seu bebê. Meias elásticas específicas para gestantes (média compressão) e elevação das pernas podem minimizar esse desconforto.

7. Direção de veículo e cinto de segurança

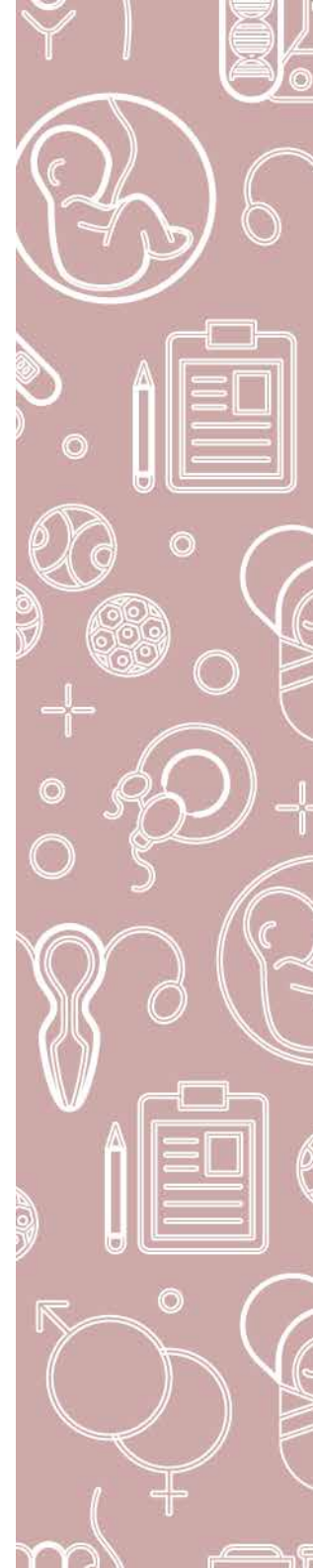
Você deve continuar a utilizar cintos de segurança de três pontos. A parte inferior do cinto deve ser colocada abaixo do útero e a superior entre os seios. A Associação Brasileira de Medicina do Tráfego não recomenda que gestantes dirijam a partir das 36 semanas, na presença de vômitos, ameaça de aborto, hipertensão ou hemorragias.

8. Uso de repelente

É de suma importância o uso de repelentes durante toda a gestação. Deve ser respeitado o tempo de ação do produto. Se dura três horas apenas, deve ser reaplicado após esse período. Os repelentes que duram mais tempo são à base de icaridina e são seguros na gestação.

9. Vacinas

Traga sua carteira de vacinação na primeira consulta de pré-natal para que o Obstetra avalie as necessidades vacinais. Não tenha medo. A vacina da gripe, durante a campanha, deve ser utilizada, para a prevenção das formas graves da gripe.





Queixas durante as Consultas

1. Corrimento

É muito comum a gestante desenvolver um aumento do fluxo vaginal. O aumento da secreção de muco pelas glândulas do colo do útero em resposta ao nível hormonal da gestação pode estar associado. É importante que essa secreção não tenha cheiro forte ou sintomas locais como coceira, vermelhidão. Se isso acontecer, você precisa ser examinada.

2. Prisão de ventre

Intestino preso é comum na gravidez. É recomendável comer alimentos ricos em fibras (aveia, granola, linhaça), folhas verdes – alface, couve, taioba, bertalha – e frutas, como mamão, laranja com o bagaço, ameixa preta e 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.

3. Dor na coluna

A maioria das dores na coluna causadas pela gravidez tendem a melhorar com o nascimento do bebê. Durante a gestação, para minimizar as dores nas costas, é fundamental que você evite alguns comportamentos como carregar peso, permanecer sentada por muito tempo ou com a postura incorreta, passar horas em pé e usar sapatos de salto alto.

Se a dor persistir, faça compressas de água quente e alterne com as de água gelada na região onde a dor é mais forte. Tomar banhos quentes também pode ser uma boa forma de aliviar o incômodo. Alguns especialistas também indicam o uso de cintas de sustentação, no caso de dores pélvicas muito latentes.





É bom prestar atenção, também, à posição durante o sono. Algumas mulheres percebem melhora quando se deitam de lado, com um travesseiro no meio das duas pernas ou colocado embaixo da barriga. Massagens também são bem-vindas e podem aliviar a dor.

Acima de tudo, a principal forma de prevenir o surgimento de dores na coluna durante a gestação é por meio da prática de atividades físicas para reforçar a região da pélvis, como ioga ou hidroginástica.



Está chegando a hora

1. Reta final

A gestação é considerada "a termo", ou seja, "no tempo certo", a partir de 38 semanas. A data provável do parto é um cálculo que gera em torno de 40 semanas, mas o bebê pode estar pronto para nascer entre 37 a 42 semanas. Esse cálculo serve para orientar os adultos, porque os bebês não conhecem o calendário!

Nesta fase, você já estará ansiosa para conhecer seu bebê, cansada e se sentindo pesada. São muito comuns os desconfortos no final de uma gestação que, muitas vezes, geram uma vontade de antecipar o parto e "acabar logo com a ansiedade". Mas se acalme, esses motivos não devem acelerar o nascimento.

Nessa reta final, é muito comum as mulheres ficarem em dúvida sobre as diferenças a respeito do trabalho de parto e incômodos finais da gestação.

2. Como identificar se você está em trabalho de parto?

Deite-se de forma relaxada e observe se a barriga está ficando dura, com dor. O que caracteriza o trabalho de parto é a **REGULARIDADE** e a **INTENSIDADE** desses sintomas.

Um trabalho de parto em sua fase inicial, se apresenta com 2 a 3 contrações a cada 10 minutos, durante 45 a 50 segundos cada contração. Se você achar que está com contrações, deite-se e conte a frequência com que elas aparecem durante uma hora.

Existe uma situação nessa reta final que se chama pródromos de trabalho de parto. Essa fase é incômoda, porque a mulher já sente algumas contrações dolorosas, mas ainda não apresentam regularidade nem duração suficientes para o colo do útero apresentar a abertura (dilatação) característica do trabalho de parto.

Essa é normalmente uma fase em que as gestantes procuram a maternidade, são examinadas, se certificam de que está tudo bem com o bebê, mas voltam para casa para aguardar o momento certo no conforto do seu lar, com seus familiares.

Evita-se a internação precoce, ou seja, antes do trabalho de parto efetivamente começar para que a mulher não fique muito tempo fora do seu lar, gerando mais ansiedade para ela e seus familiares.

3. Observe se há perda de líquido pela vagina

Quando a bolsa que envolve o bebê se rompe, você deve procurar o hospital. Mesmo que não esteja sentindo dor, é fundamental que o médico a examine e confirme que a sua perda de líquido é mesmo do líquido do bebê (líquido amniótico).

4. Observe se há perda de sangue

Em caso de sangramento com coágulos, você deve procurar o hospital o mais breve possível. Observe a movimentação do seu bebê dentro da barriga. Perceber 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.*

Dia	Manhã	Tarde	Noite
___/___/___			
___/___/___			
___/___/___			
___/___/___			

*Em cada período 4 movimentos fetais ou mais.



- Se você conseguir registrar quatro 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 quatro movimentos, procure o Centro Obstétrico.

Esta cartilha foi elaborada por profissionais que atendem ao pré-natal de usuárias do Sistema de Saúde da Marinha, baseando-se em suas principais dúvidas. Mas, você pode ter suas próprias dúvidas e é importante que as anote em algum lugar para tirá-las na sua próxima consulta pré-natal.

É importante você saber que não há serviço de emergência obstétrica nas Policlínicas Navais da Marinha no Rio de Janeiro. Em caso de emergência, procure o Centro Obstétrico no Hospital Naval Marcílio Dias. Lá, são escalados Obstetras 24 horas por dia para esse tipo de atendimento.



Gravidez na adolescência

1. Cuidados

A gravidez, por si só, já é um período que demanda maiores cuidados. Quando ela acontece durante a fase da adolescência, esses cuidados devem ser ainda mais intensos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência estende-se dos 10 aos 19 anos e representa uma fase evolutiva e crítica na vida do ser humano. É considerada um momento de preparação para a vida adulta, que envolve grandes mudanças dos pontos de vista biológico, psicológico e social.

Nem de longe, trata-se de um fenômeno homogêneo. Depende do contexto em que a gestante está inserida, bem como de sua família e condição social. É um momento que demandará responsabilidades, muitas vezes, dificultadas pela imaturidade ou pela falta de independência financeira.

A gravidez na adolescência está associada ao aumento da frequência de efeitos adversos tanto maternos quanto perinatais; portanto, é considerada uma gestação de alto risco. Para as mães, diversos fatores podem contribuir para o aumento dos riscos nesse período:

1. Idade menor que 16 anos ou ocorrência da primeira

menstruação há menos de 2 anos (fenômeno do duplo anabolismo: competição biológica entre mãe e feto pelos mesmos nutrientes, estando a adolescente ainda em fase de crescimento);

2. Altura da adolescente inferior a 1,50 m ou peso menor que 45kg;

3. Uso de álcool ou outras drogas lícitas ou ilícitas;

4. Gestação decorrente de abuso/estupro ou outro ato violento;

5. Existência de atitudes negativas quanto à gestação ou rejeição do feto;

6. Tentativa de interromper a gestação;

7. Não realização do pré-natal ou menos do que seis visitas de rotina;

8. Presença de doenças crônicas: diabetes, doenças cardíacas

ou renais; IST: Sífilis, HIV, hepatite B ou hepatite C; hipertensão arterial;

9. Presença de doenças agudas: dengue, zika, toxoplasmose ou outras doenças virais;

10. Ocorrência de pré-eclâmpsia ou desproporção pélvica-fetal, gravidez gemelar, complicações obstétricas durante o parto, inclusive cirurgia cesariana de urgência.

Para os bebês, também há situações dificultadoras. Quando nascidos de mãe adolescente, alguns fatores aumentam os riscos até o primeiro ano de vida:

1. Nasce prematuro, pequeno para a idade gestacional (PIG) ou com baixo peso (retardo intrauterino);

2. Mede menos do que 48 cm ou pesa menos do que 2,5 kg;

3. Apresenta anomalias, dismorfias ou síndromes congênitas (Síndrome de Down, defeitos do tubo neural ou outras);

4. Se há circunferências craniana, torácica ou abdominal incompatíveis;

5. Tem infecções de transmissão vertical ou placentária: sífilis, herpes, toxoplasmose, hepatites B ou C, zika, HIV/AIDS e outras;

6. Necessita de cuidados intensivos nas unidades neonatais;

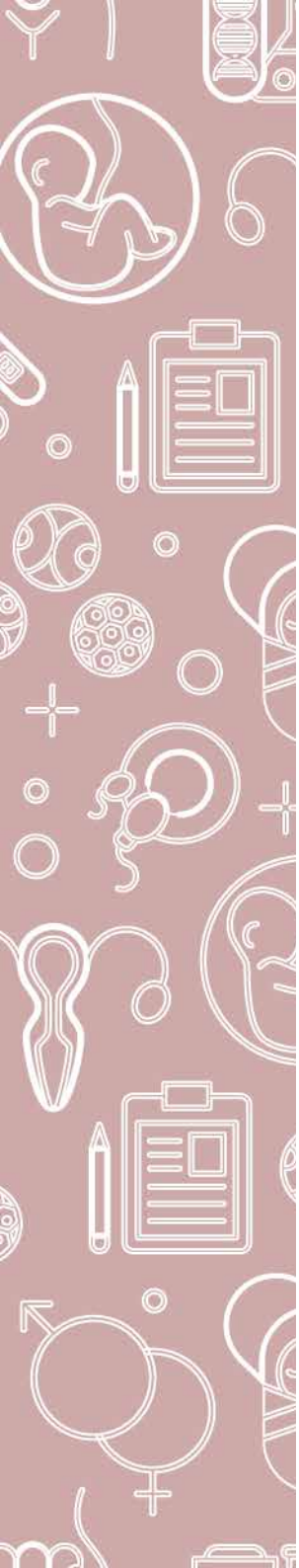
7. Apresenta dificuldades na sucção e amamentação;

8. Há problemas de higiene e cuidados no domicílio ou contexto familiar como negligência ou abandono, presença de animais ao redor;

9. Falta de acompanhamento médico pediátrico em visitas regulares e falhas no esquema de vacinação.

Todos esses fatores podem levar a complicações durante a gestação, ocasionando outros problemas, tais como: o abandono do recém-nascido em instituições ou abrigos; a ausência da amamentação; a omissão do pai biológico ou parceiro; a falta





de suporte familiar com a exclusão do convívio familiar, entre tantos outros.

Segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS (citado no estudo sobre gravidez na adolescência da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia), estima-se que, no Brasil, 1 em cada 5 bebês nascidos é filho de mãe adolescente. **Independentemente do desejo ou não da gestação, é fundamental oferecer um serviço adequado e especializado de acompanhamento durante o pré-natal.** A boa qualidade dessa assistência é essencial para a queda da mortalidade materna e perinatal e, principalmente, das complicações na gestação.

O acompanhamento da adolescente grávida deve ser feito de forma a envolver diferentes profissionais da área da saúde (com atenção multidisciplinar oferecendo melhores perspectivas para os resultados), bem como a família, a escola e a sociedade. Trabalhar nesse sentido exige empatia e visão holística do ser humano com abordagem sistêmica de suas necessidades, não

se restringindo à prevenção de doenças ou ao atendimento clínico.

As músicas sexualizadas não vão acabar. As roupas que remetem à sexualidade também não. Os filmes, seriados e novelas que valorizam exacerbadamente o sexo, da mesma forma, continuarão sendo exibidos. O diferencial está no quanto os jovens já se encontram instruídos e prontos para dialogar em relação a essas situações. Menos julgamentos, menos preconceito e mais informação.

É necessário entender que para essa situação não há culpados, mas sim soluções a serem perseguidas para a melhor condição da mãe, do recém-nascido e da família. Quanto mais aberto o canal de comunicação, melhor. Quanto mais acesso à informação, mais conhecimento e, conseqüentemente, maiores cuidados.



Chegou a hora

1. O parto

O parto é uma grande experiência para a mulher, para o bebê e também para o (a) parceiro (a). Seu esposo (ou a pessoa que você escolher) pode e deve estar com você durante todo o período de trabalho de parto.

Você deve ter ouvido falar várias coisas sobre a dor do parto. É importante saber que essa dor varia de intensidade de mulher para mulher e se torna maior se há tensão ou medo.

2. 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.

3. 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. Além disso, saiba que:

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

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.

4. Sugestões práticas para a maternidade

1. Não esquecer os documentos e exames;
2. Objetos de higiene pessoal, de preferência sem perfume;
3. Camisola não transparente, chinelos de borracha, calcinha até a cintura, sutiã para gestante;
4. Malinha com materiais para o bebê;

5. Um pacote de absorventes pós-parto;
6. Não trazer objetos de valor, chupetas, chucas e/ou mamadeiras, bombas tira-leite ou cinteiros para o umbigo do bebê.





5. Dicas para a malinha de materiais para o bebê

- 4 conjuntos de pagão ou macacões;
- 2 pares de meias;
- 1 touca;
- 2 cueiros;
- 1 manta;
- 1 toalha;
- 2 toalhas de pano de fraldas;
- 2 pacotes de fraldas descartáveis (tamanho P);
- Lenços umedecidos; e
- Sabonete neutro líquido.

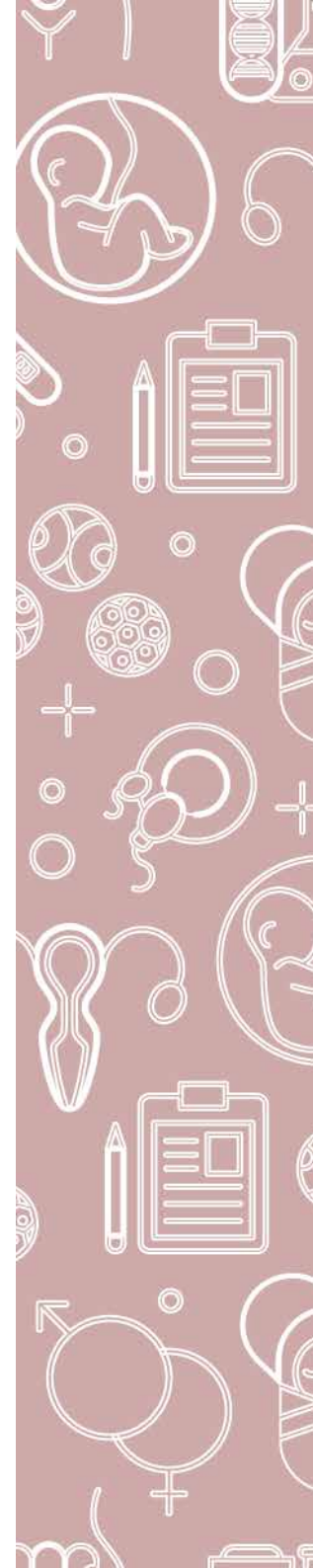
6. Kit do Bebê no Centro Obstétrico

- 1 cueiro;
- 2 fraldas descartáveis;
- 1 touca;
- 1 par de meias;
- 1 par de luvinhas; e
- 1 conjunto pagão ou macacão.

Conheça seus Direitos

1. Direitos das Gestantes trabalhadoras

- A Licença Maternidade de 180 dias, sem prejuízo do emprego e do salário (Constituição Federal de 1988, art. 7, inciso XVIII) para gestantes com carteira de trabalho assinada;
- A concessão da Licença Maternidade está garantida a partir de 36 semanas de gravidez (CLT, art.392);
- Em caso de parto antecipado, a mulher terá direito à Licença Maternidade (CLT, art. 392); e
- Poderão ser concedidos períodos de repouso antes e depois do parto, conforme atestado médico, de mais de 02 (duas) semanas cada um (CLT, art. 392).
- Salário-maternidade é o salário que recebe durante sua Licença Maternidade;
- Estabilidade provisória, ou seja, não pode ser demitida no período a contar da confirmação da gravidez até cinco meses após o parto (Constituição Federal, art. 10);
- Licença de 02 (duas) semanas, conforme atestado médico, em caso de abortamento não criminoso, ficando assegurado o direito de retorno à função que ocupava antes do seu afastamento (CLT, art. 395);
- Mudança de função no local de trabalho quando houver algum problema de saúde que coloque em risco o desenvolvimento saudável da gravidez. É necessário atestado médico (CLT, art. 392);
- Dois descansos especiais de meia hora cada um para amamentar o próprio filho, durante a jornada de trabalho, até que este complete seis meses de idade. Este período pode ser aumentado, a critério da “autoridade competente”, quando a saúde do filho exigir cuidado (CLT, art. 389); e
- 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.





2. Direitos das Gestantes estudantes

- Conforme indicação médica, receber o conteúdo das matérias escolares em casa a partir do oitavo mês da gestação e durante três meses após o parto (Lei 6202/1979).
- A prestação dos exames é garantida por “regime de exercícios domiciliares” (a gestante/mãe não precisa fazer provas na escola, podendo seu aproveitamento ser aferido mediante trabalhos feitos em casa).

3. Direitos Sociais

- Guichês e caixas especiais ou prioridade nas filas de atendimento em instituições públicas e privadas (bancos, supermercados, lojas); e
- Assento prioritário para gestantes e mulheres com bebê no colo em ônibus e metrô. Peça licença e ocupe o lugar que é seu. Não viaje em pé! No ônibus, você pode sair pela porta da frente!

4. Direito a acompanhante

- A Lei Federal nº 11.108/05, que garante à mulher 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.
- Doula - O acompanhamento da doula é permitido pela Lei Estadual 7.314 de 15/06/2016, a qual determina que todas as maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede pública e privada do Estado do Rio de Janeiro permitam a presença de doulas durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sem ônus e sem vínculos empregatícios com o estabelecimento especificado.

5. 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.

6. Direitos do pai trabalhador

- É garantida por lei a Licença Paternidade de cinco dias, a contar do dia do nascimento do bebê (Constituição Federal, art. 1. Disposições transitórias).
- Se o pai for militar, a partir de 24 de setembro de 2018, a licença passou a ser de 20 dias.

7. Certidão de Nascimento

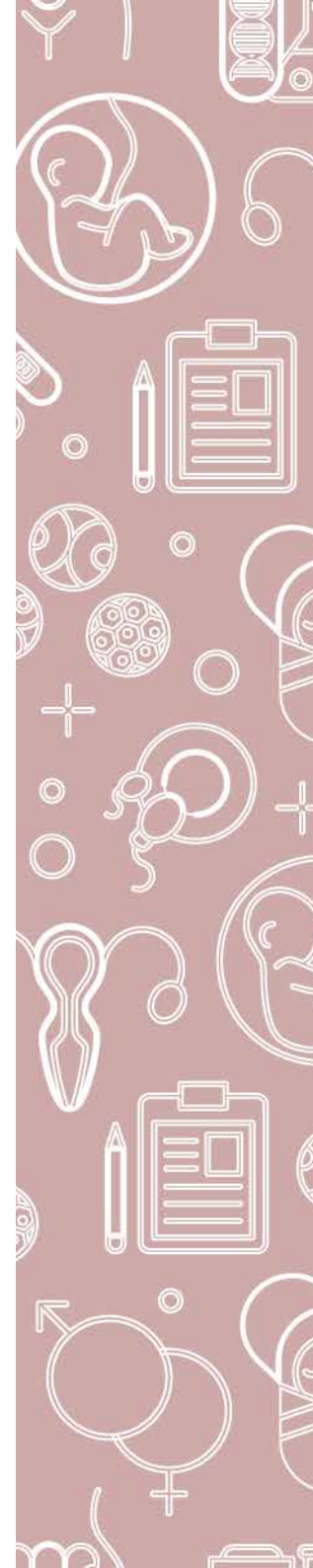
A Certidão de Nascimento é um direito de todo cidadão brasileiro, por isso, o documento é emitido gratuitamente nos cartórios.

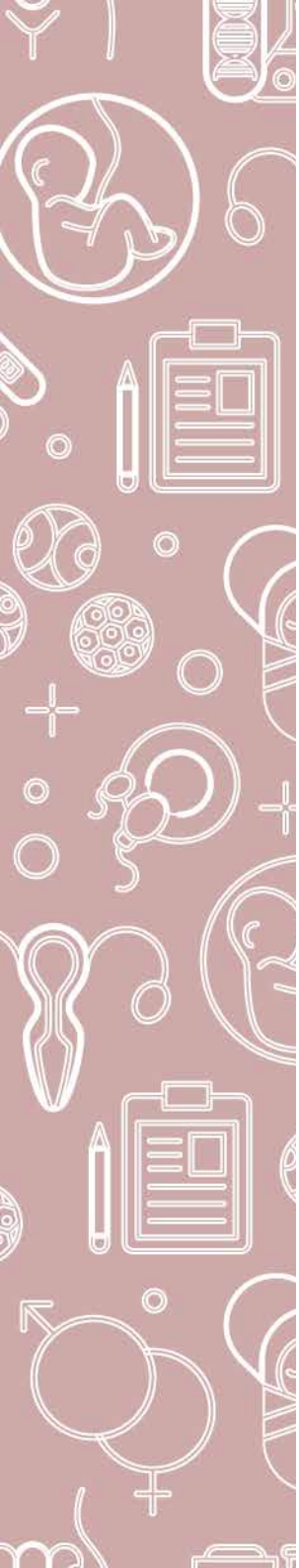
Os hospitais e maternidades fornecem, assim que o bebê nasce, uma via (amarela) da Declaração de Nascido Vivo, que deve ser levada a um Cartório de Registro Civil, preferencialmente que seja próximo ao local de nascimento, com outros documentos comprobatórios. Procure informações com antecedência para evitar transtornos de última hora.

A apresentação da Certidão de Nascimento do bebê, no momento da alta, é obrigatória. Porém, casos excepcionais serão tratados de maneira especial.

Como tirar a Certidão de Nascimento

- Os pais ou responsáveis devem ir ao Cartório mais próximo, levando os próprios documentos e a Declaração de Nascido Vivo (DNV) entregue pelo hospital. Conferir os dados tão logo seja entregue, ainda no hospital;
- No Rio de Janeiro, o Cartório de Registro Civil da comarca do HNMD é o 10º Cartório de Circunscrição Civil, situado à Rua Carolina Méier 31, próximo ao Hospital Salgado Filho. Telefones: 2281-7305 / 2241-7460 / 2281-2270;



- 
- Se o pai não puder registrar o filho, a mãe pode providenciar a Certidão de Nascimento sozinha, levando a Certidão de Casamento ou uma declaração do pai com firma reconhecida em cartório;
 - Se a mãe não tiver esta declaração do pai ou se o pai for desconhecido, ela poderá tirar a Certidão de Nascimento apenas em seu nome. Depois o pai deverá comparecer ao Cartório para registrar a paternidade, espontaneamente ou em cumprimento de determinação judicial;
 - Se os pais não tiverem o próprio Registro Civil de Nascimento, primeiro devem providenciá-lo para depois registrar a criança;
 - Se a criança nascer fora do hospital e não tiver a DNV, será preciso procurar o cartório com duas testemunhas que confirmem a gestação e o parto;

- Se os pais forem menores de 18 anos e não forem emancipados, os avós ou responsáveis também deverão comparecer ao cartório; e
- Se a mãe for indígena, apresentar também o RANI (Registro Administrativo de Nascimento de Indígena) a fim de orientar o cartório a realizar corretamente o registro da criança.

8. Quanto à ligadura de trompas

Nem todas as pacientes são elegíveis para ligar as trompas no momento do parto. Apesar de você saber que muitas pessoas fazem uma cesariana com o intuito de ligar as trompas, saiba que existe uma lei que regula a esterilização definitiva. Trata-se da Lei do Planejamento Familiar (Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996). Converse com seu Obstetra. No Rio de Janeiro, se for o caso, ele o encaminhará para o Setor de Planejamento Familiar do HNMD.





O bebê chegou!

O que fazer?

Uma nova vida se inicia repleta de surpresas, novos conhecimentos e novas responsabilidades, tanto para os pais de primeira viagem, quanto para os já experientes.

Cada bebezinho que nasce altera o ritmo da família toda! E, então, o que fazer? Informar-se é o passo inicial. Um detalhe mínimo pode ser precioso para os cuidados com a mamãe e o bebê. E, se você não tem a menor noção por onde começar, preste atenção nas dicas a seguir.

Cuidados com a mãe

1. Descanso

Depois que chegar em casa, procure descansar sempre que seu bebê estiver dormindo. Nos primeiros dias de vida, as crianças trocam o dia pela noite; portanto, aproveite para

dormir mesmo durante o dia. Deixe que o pai/companheiro, os avós, as tias e as pessoas próximas ajudem no cuidado com o bebê e nas atividades domésticas.

2. Alimentação

É importante uma alimentação saudável e variada, além de beber muita água, para favorecer sua recuperação e a amamentação. Alimente-se 5 ou 6 vezes por dia, moderadamente. Evite alimentos gordurosos, café, chá preto, refrigerantes, chocolate e produtos com corantes e adoçantes, além de comidas muito temperadas. Observe se algum alimento provocou cólicas no bebê. Evite bebidas alcoólicas, cigarro e outras drogas. Dessa forma, você protegerá você e seu bebê.

3. Cólicas

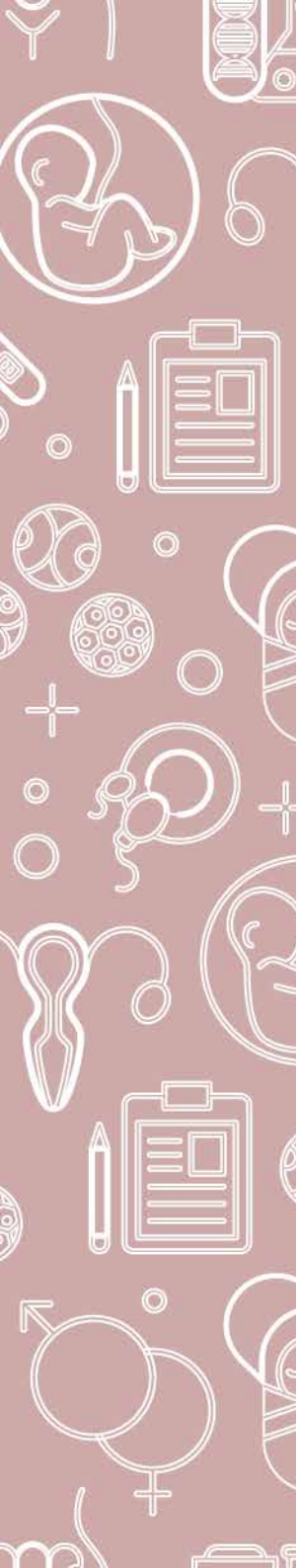
É normal a ocorrência de cólicas após o parto e, principalmente, durante a amamentação, pois o útero está voltando ao tamanho normal. Caso não consiga suportar a dor, peça um analgésico.

4. Higiene

É importante manter uma higiene adequada para que você e o bebê não peguem nenhuma infecção. Assim:

- Tome um banho diário com água e sabonete;
- Troque o absorvente pós-parto com frequência, no máximo a cada 4 horas. Ao colocar o absorvente, não deixe que ele chegue à altura da cicatriz da cirurgia, em caso de parto cesariano;



- 
- A limpeza do mamilo (bico do seio) deve ser somente com água, durante o banho. Não há necessidade de limpar antes ou depois da mamada. Passe seu próprio leite no mamilo;
 - Separe uma toalhinha só para secar os seios após o banho, lavando-a diariamente;
 - Não coloque panos ou fraldas no bico do seio, se tiver que usar algo para aparar o leite, use as conchas. Atente para desprezar o leite vazado;
 - Use sutiã de algodão próprio para amamentar, com alças largas, trocando-o diariamente;
 - Tome banho de sol nos seios, no início da manhã, por 10 minutos, com os mamilos lambuzados com seu próprio leite; e
 - Não use produtos químicos, como pomadas, nos mamilos, pois podem provocar rachaduras.

5. Parto Normal

Enquanto estiver internada, durante o banho, faça higiene. Água e sabão no local dos pontos (quando houver), enxaguando com água abundante em seguida. No restante do dia, faça a higiene com água e sabão sempre que urinar e evacuar, secando bem. Em casa, use sabonete comum, preferencialmente sabonete líquido, com PH neutro.

Os pontos não precisarão ser retirados pelo médico e a revisão deve ser feita entre 30 e 45 dias em qualquer Ambulatório ou na Unidade de Saúde perto de sua casa.

6. Parto Cesáreo

Após o banho e durante outros momentos do dia, faça higiene do local da cicatriz cirúrgica, passando álcool a 70%, com auxílio da gaze. Em casa, não use mertiolate, mercúrio, tinta de iodo ou qualquer outro produto no local. Lave a cicatriz com água e sabão neutro.



- Troque a fralda sempre antes de amamentar. Após a mamada, o bebê está de barriga cheia e pode vomitar durante a troca de fralda. Espere meia hora;
- Em caso de assadura, use fina camada de pomada para prevenir assaduras;
- Não use talco, perfume ou sabonete que não seja neutro;
- Não agasalhe seu bebê exageradamente, perceba se você está com frio ou calor;
- Caso você ainda fume, não o faça perto do bebê; e
- Não dê remédios por conta própria ou por indicação de outra pessoa, consulte o Pediatra sempre que o bebê adoecer.

9. Puericultura

É a especialidade da Pediatria que se preocupa com o acompanhamento integral do processo de desenvolvimento da criança, detectando precocemente problemas físicos e mentais e, assim, podendo tratá-los logo.

O ideal é que, durante o primeiro ano de vida, a criança seja consultada pelo menos uma vez por mês e, depois disto, a cada dois meses, até os dois anos de vida.

No caso do bebê não ter direito ao Sistema de Saúde da Marinha, procure um Posto de Saúde próximo de sua residência para realizar os exames, a vacinação e iniciar a Puericultura.

Primeiros exames do bebê

1. Teste do Pezinho

É a coleta de algumas gotinhas de sangue do calcanhar do bebê para realizar exames que detectam a fenilcetonúria e o hipotireoidismo congênito, por exemplo, que são doenças causadoras de deficiência mental, se não tratadas precocemente.

No Rio de Janeiro, após a alta e o mais rápido possível (antes de 30 dias de nascido), leve o seu bebê à Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória (R. Conde de Bonfim 54 - Tijuca). Lá será realizado o Teste do Pezinho e, se o bebê tiver mais de 2,5kg, receberá a vacina BCG. Procure a Sala de Vacinação ou se informe pelo telefone (21) 2566-1363.

2. Teste da Orelhinha

Consiste em uma triagem da audição do recém-nascido, realizada pelo fonoaudiólogo, preferencialmente, antes da

alta hospitalar e, no máximo, até o seu 1º mês de vida, podendo ser estendido até o 3º mês, nos casos de bebês prematuros e com longo período de internação.

É um teste rápido e indolor, em que o bebê deve estar dormindo ou mamando para que as respostas possam ser captadas por uma pequena sonda posicionada no conduto auditivo.

O exame é considerado uma estratégia para viabilizar a descoberta precoce de uma alteração auditiva, assim como o diagnóstico e a intervenção terapêutica precoces em casos de deficiência auditiva confirmadas e, assim, oportunizar um bom desenvolvimento das habilidades comunicativas.

A Lei Federal nº 12.303/2010 determina a obrigatoriedade da realização da Triagem Auditiva Neonatal Universal, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências.



3. Teste da Linguinha

É um exame realizado por um profissional capacitado, principalmente pelo fonoaudiólogo, antes da alta hospitalar e, no máximo, até o 1º mês de vida, podendo ser estendido a lactentes (criança que se alimenta de leite materno ou de outro tipo de leite) até o 6º mês.

É feito a partir da observação da anatomia do frênulo da língua (pequena tira de tecido da língua) e da sua postura e movimentação durante o choro e na amamentação, uma vez que a alteração interfere na qualidade dessa função.

O teste diagnostica a Anquiloglossia, popularmente conhecida como "língua presa", e indica, precocemente, o tratamento que favoreça os movimentos da língua, necessários para desempenhar bem as funções de sucção, deglutição, mastigação e fala, contribuindo também para o aleitamento materno.

A Lei Federal nº 13.002/2014 determina a obrigatoriedade da realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências.



Amamentação

1. Vantagens

Vantagens da amamentação para o bebê

- O leite materno é o alimento ideal, pois é o mais completo: contém todos os nutrientes necessários nos primeiros 6 meses de vida;
- Proporciona melhor crescimento e desenvolvimento do bebê;
- Protege contra doenças, principalmente diarreia, alergias e infecções;
- Proporciona mais segurança pela troca de carinho, aumentando o laço afetivo entre a mãe e a criança, fazendo com que o bebê se sinta amado e seguro. Estudos comprovam que crianças amamentadas no seio materno são mais inteligentes;
- Mamar no peito contribui para que a criança tenha uma dentição mais perfeita, ajudando ainda no desenvolvimento

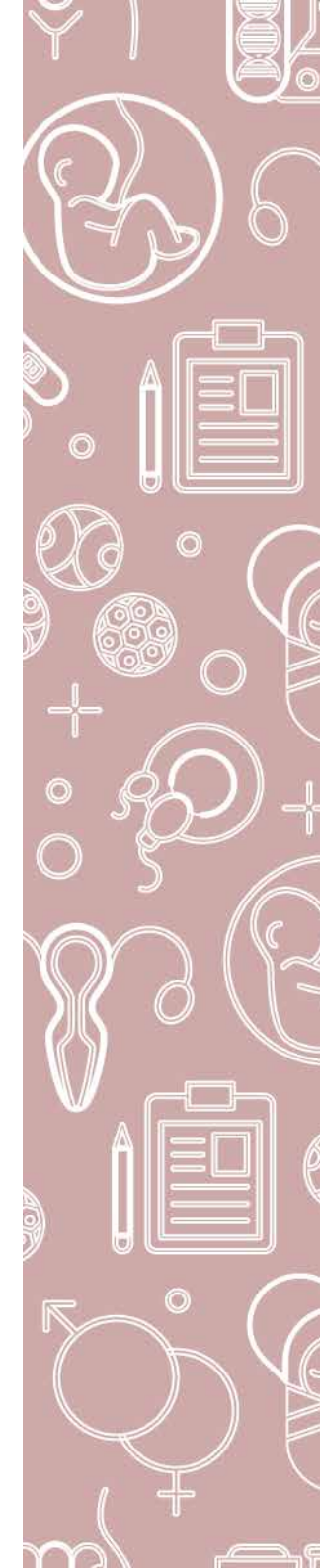
da fala e no melhor controle da respiração. A amamentação estimula o padrão respiratório nasal do bebê, facilitando a oxigenação das estruturas faciais; e

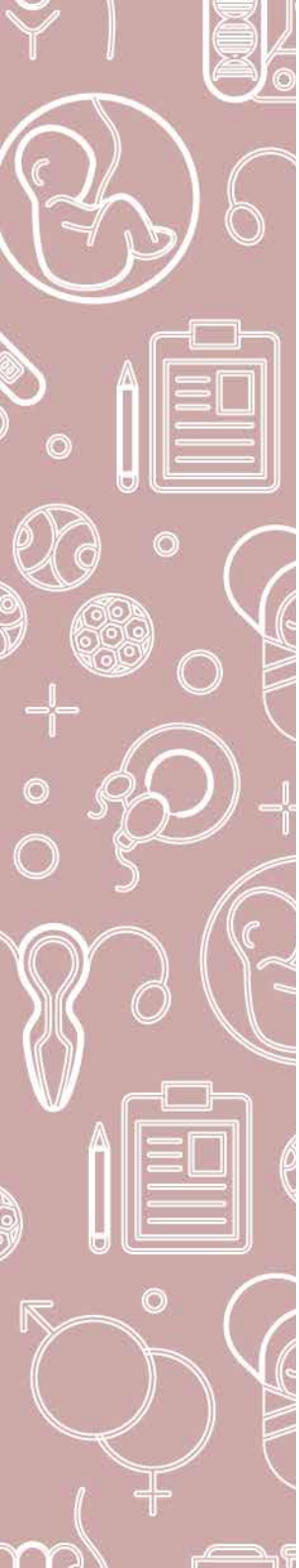
- O ato de mamar auxilia o movimento dos músculos e ossos da face, promovendo melhor flexibilidade na articulação das estruturas que participam da fala.

Amamentar é provavelmente a mais importante iniciativa que uma mãe pode tomar em favor de seu filho e também a mais forte prova de amor.

Vantagens da amamentação para a mãe

- Ajuda o útero a voltar ao tamanho normal mais rapidamente;
- Reduz o sangramento após o parto e diminui as chances de desenvolver anemia;



- 
- Diminui a ocorrência de câncer de mama, ovário e útero;
 - Reduz a ocorrência de fraturas ósseas por osteoporose;
 - Ajuda na perda mais rápida de peso e do retorno à forma física;
 - Favorece maior contato entre a mãe e o bebê;
 - É mais prático e seguro: o leite está sempre pronto e fresco, na temperatura certa e não estraga; e
 - É mais econômico e higiênico: é só lavar as mãos.

Vantagens da amamentação para a família

- Evita gastos na compra de leites artificiais e mamadeiras, além de medicamentos, pois o bebê será mais saudável.

2. Dúvidas

Por que o bebê precisa sugar o seio materno?

Porque o leite materno, além de possuir valores nutricionais, colabora para o desenvolvimento emocional, oferece proteção contra doenças, favorece o ganho de peso e o desenvolvimento das estruturas orais envolvidas no ato de sugar (lábios, língua, bochechas, ossos e músculos da face).

Todos os bebês já nascem sabendo sugar?

A sucção é um reflexo que surge na 17ª semana de idade gestacional intra-uterina. Todo bebê, desde que não seja prematuro e que não apresente intercorrências clínicas, já nasce com o reflexo de sucção “pronto”. Porém, alguns precisam de estímulos para aperfeiçoar a sucção e aprender a coordená-la com a respiração e a deglutição (ato de engolir).

Por que não se deve usar chupetas e mamadeiras?

O Ministério da Saúde recomenda: “Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio”. O uso de qualquer tipo de bico artificial (chupetas, mamadeiras, protetores de mamilo etc.) pode dificultar a aprendizagem da sucção ao seio, podendo, ainda, interferir na produção de leite materno, porque quanto mais o bebê sugar o seio, mais quantidade de leite produzirá.

Quais são as consequências futuras do uso de chupetas e mamadeiras?

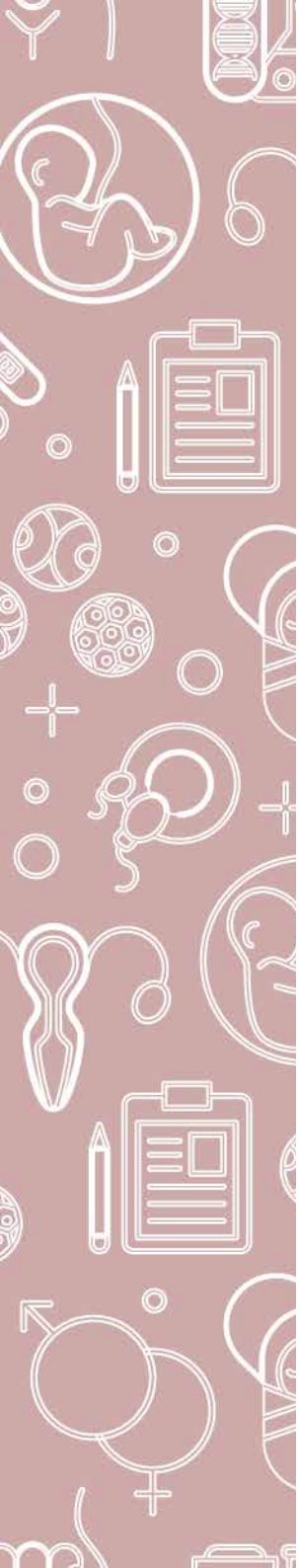
- Alterações na forma da arcada dentária;
- Dificuldades para respirar pelo nariz;
- “Flacidez” da língua e da musculatura facial;
- Dificuldades para mastigar;

- Problema de fala;
- Dificuldades para engolir; e
- Problemas de aprendizagem.

3. Recomendações gerais quanto à amamentação

- Não é necessário preparar o bico do peito com massagens ou esfregando bucha ou toalha felpuda durante a gravidez;
- Não lavar os mamilos antes ou depois das mamadas (o próprio leite materno limpa o bico do seio);
- Não usar pomadas, cremes ou outros produtos químicos nos mamilos;



- 
- Não esfregar sabonete nos mamilos durante o banho;
 - Não abafar os mamilos com protetores/fraldas de pano;
 - Não usar sutiã apertado (tipo meia taça);
 - Não suspender a amamentação no período noturno; e
 - Não ter medo de ordenhar as mamas se for necessário.

O aleitamento materno deve ser exclusivo e sob livre demanda até o 6º mês de vida.

- Isso significa que o bebê só precisa ser alimentado no seio materno, sempre que manifestar vontade, sem horários fixos, nem para iniciar, nem para terminar uma mamada;
- Não há necessidade de oferecer água, chás ou sucos, mesmo no verão. O leite materno contém todo o líquido necessário para o bebê. Se a mãe deseja fornecer os benefícios

de um chá, por exemplo, o mais indicado é que ela tome o chá, pois, com certeza, o benefício chegará ao bebê durante as mamadas;

- Após o 6º mês, outros alimentos serão introduzidos, sempre com orientação do Pediatra. Enquanto isso, a amamentação no seio materno pode ser continuada até o 2º ano de vida ou mais, se a mãe e a criança assim o desejarem.

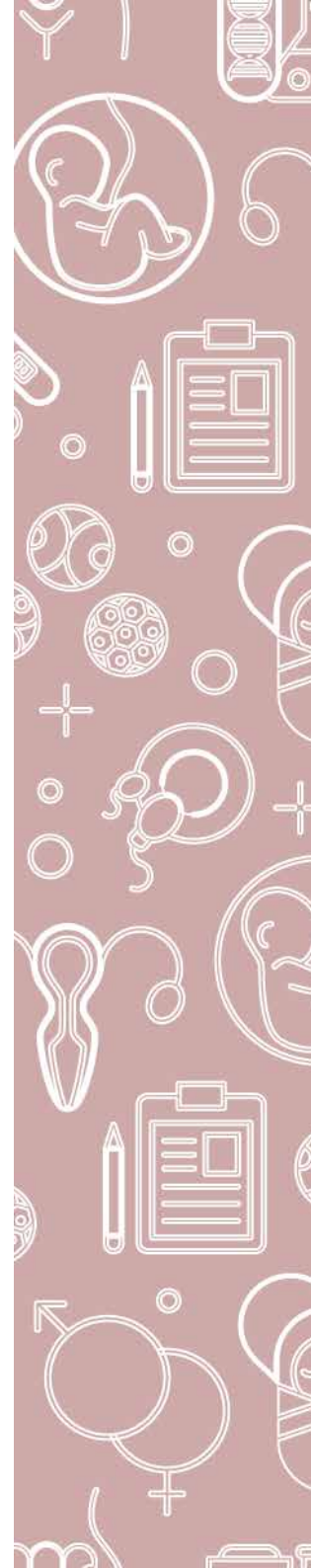
4. Quanto à produção de leite

- Não existe leite fraco: o leite materno é o alimento ideal para o bebê. A qualidade do leite independe de raça, tamanho das mamas, idade das mães etc.;
- Toda mãe é capaz de produzir leite, mas a tranquilidade e a certeza de que é capaz de alimentar o bebê são fundamentais para que o leite “desça”;

- É a sucção do bebê que desencadeia e mantém uma boa produção de leite. Portanto, quanto mais o bebê sugar, mais leite a mãe produzirá; e
- Para manter uma produção adequada de leite, até o 6º mês de vida, o bebê precisa mamar só em seio materno e sempre que desejar. É necessário, também, posicionar o bebê corretamente durante as mamadas para que ele consiga abocanhar não só o mamilo, mas também toda ou grande parte da aréola, conseguindo, assim, “esvaziar” adequadamente as mamas.

5. Sinais de que o bebê mantém a “pega” correta

- O bebê mantém a boca bem aberta, como “boquinha de peixinho”;
- O lábio inferior permanece voltado para fora;
- O queixo toca levemente a mama;
- Grande parte da aréola é abocanhada pelo bebê, sendo mais visível na parte superior;
- O corpo do bebê é voltado para o da mãe;
- A bochecha enche quando o bebê suga; e
- O bebê não emite sons ao amamentar.



1



O corpo do bebê deve estar totalmente virado para a mãe.

2



Espera o bebê abrir bem a boca, como se fosse bocejar.

3



O bebê deve abocanhar a maior parte da aréola, e não só o bico do seio.

4



O lábio inferior fica virado para fora.

5



O bebê faz um movimento de ordenha e toda a musculatura da face se movimenta. As bochechas devem ficar arredondadas, nunca encovadas.

6. O colostro e a apojadura

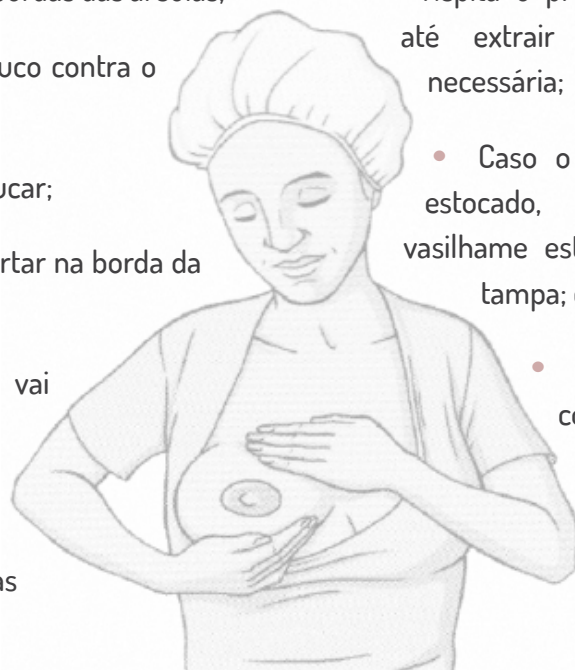
- Nos primeiros dias após o parto, as mamas parecem flácidas, saindo pequena quantidade de leite chamado colostro. Ele possui uma coloração amarelada e transparente;
- Apesar de a quantidade parecer pequena, o colostro é capaz de alimentar o bebê e tem um papel importantíssimo contra infecções, além de estimular o intestino do bebê a se desenvolver;
- Após alguns dias, ocorre a descida do leite (ou apojadura): as mamas ficam mais cheias e endurecidas e começam a produzir uma quantidade maior de leite;
- No início, a quantidade de leite produzida pode ser maior do que a necessidade do bebê, obrigando a mãe a retirar o leite excedente com a ordenha manual;

- Aproximadamente 15 dias após o nascimento, a produção de leite fica mais regular e equilibra com a demanda do bebê, fazendo com que as mamas pareçam um pouco mais flácidas, mas mantendo a capacidade de produzir leite suficiente.



7. Como realizar a ordenha manual?

- Lave bem as mãos;
- Faça massagens circulares e delicadas nas mamas;
- Coloque a mão em formato de “c” nas bordas das aréolas;
- Comprima as aréolas e aperte um pouco contra o tórax;
- Não puxe os mamilos, pois pode machucar;
- Cuidado para não apertar no bico. Apertar na borda da aréola;
- Apertar longe da aréola também vai machucar;
- Desprezar os primeiros jatos;
- Você também deve pressionar nas laterais, para alternar;
- Se o fluxo reduzir demais, troque de lado;
- O leite deve sair do peito e cair diretamente no vasilhame;
- Repita o processo várias vezes até extrair a quantidade necessária;
- Caso o leite vá ser estocado, utilize um vasilhame esterilizado e com tampa; e
- Ao concluir, colocar algumas gotas de leite nos mamilos e secar ao ar livre.



8. Cuidado com as mamas!

A amamentação não faz as mamas caírem, mas a não utilização do sutiã, sim! Por isso, é sempre indicado o uso de sutiã, de preferência de algodão, próprio para a amamentação e de alças largas. Nunca devem ser usados pomadas, cremes, sabonetes, perfume, álcool ou qualquer outro produto, seja nas mamas, nas aréolas ou nos mamilos.

9. Como guardar o leite?

- Na geladeira: por 12 horas;
- No congelador: por 15 dias;
- No freezer: por 20 dias.

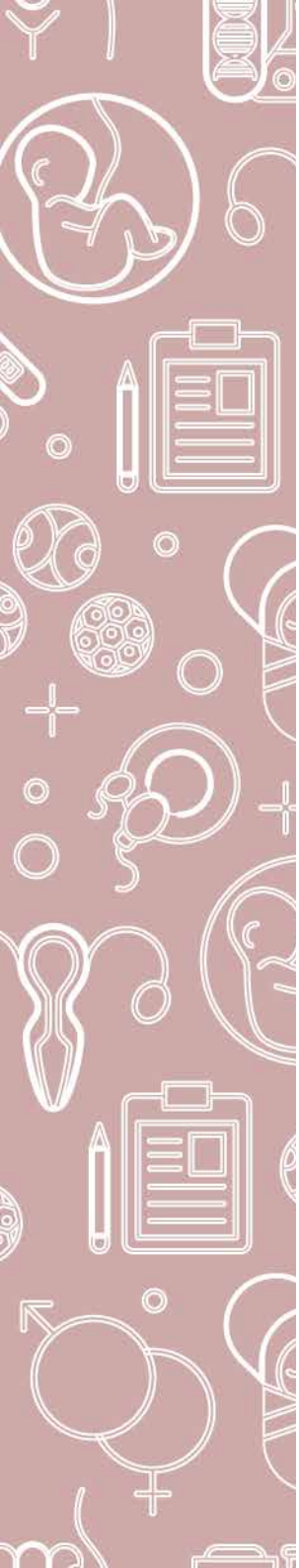
Não deixar o pote com leite encostar em outros alimentos, estocar os potes por ordem de datas mais antigas na frente para serem usados mais rápido.

10. Como oferecer o leite para o seu bebê?

- Se o leite estiver no congelador ou no freezer, transfira a quantidade a ser usada no dia para a geladeira, a fim de descongelar, um pouco antes de oferecer ao bebê;
- Aqueça o pote com o leite em banho-maria da seguinte forma: coloque a água para ferver, desligue o fogo, só então coloque o pote dentro da água e aqueça o leite. A temperatura é morna quase fria. Não ferva o leite materno;
- Nunca aqueça em microondas; e
- Peça para quem for oferecer o leite ao bebê para usar uma colher de chá ou dar o leite no copinho como se faz no hospital, ambos após serem fervidos, pois o uso de mamadeira pode levar o bebê a recusar o peito depois.

Recomendamos que cada pote seja preenchido com 120ml de leite. O leite ordenhado pode ser completado no pote desde que, enquanto não estiver com a quantidade ideal, seja colocado na geladeira e congelar após.



- 
- **Na volta ao trabalho:** Se você exercer alguma atividade fora de casa (trabalho ou escola), lembre-se de que precisa ordenhar e esvaziar as mamas pelo menos a cada 4 horas, para prevenir o ingurgitamento (acúmulo de leite nas mamas, causando dor, inchaço e desconforto) e a mastite (inflamação das glândulas mamárias) e para que você continue produzindo leite com este estímulo!

