



# CONSULTA PRÉ- NATAL

## MODULO 8

# CONTROLO PRENATAL ATENÇÃO AO PARTO E POST PARTO



# Importância e objectivos da consulta pré-natal.

- **É uma serie de contactos, entrevistas ou visitas programadas da grávida com o pessoal de saúde, com o objectivo de vigiar a evolução da gravidez e obter uma adequada preparação para o parto e cuidado da criança**





# Objetivos Gerais do Controle Pré-Natal

- **Diminuir a morbimortalidade materno-perinatal**
- **Detectar doenças maternas sob clínicas**
- **Prevenção, Dx. e Tto.das complicações da gravidez.**
- **Vigiar o crescimento e vitalidade fetal.**



# Objetivos Gerais do Controle Pré-Natal

- **Diminuir os sinais associados com a gravidez.**
- **Preparar psicofisicamente para o parto.**
- **Fazer IEC para a saúde e cuidado da criança**
- **Fornecer apoio psico-social,**
- **Elaborar o plano para o parto**



# Requisitos Básicos do Controle Pré-Natal



**Lembre que tem  
que ser:**

- **Precoce**
- **Periódico**
- **Completo**
- **Ampla Cobertura**



# Normas e organização da consulta pré-natal

- **Obter bases para planificar o Controle Pré-natal da População**
- **Definir a população afeta a ser normatizada**





# Procedimentos da consulta

- **Importância de controle da gestante: Conhecer informação relevante da gravidez**
- **Historia clinica: começa como a Anamnese, que é um interrogatório minucioso sobre a utente**
- **Exame Físico Geral**
- **Exame Específico (Gineco-Obstétrico):**



# Exame Específico Obstétrico

- **Exame das Mamas:**
- **Medição da altura uterina**
- **Palpação Obstétrica e identificação da situação, posição e apresentação fetal**
- **Auscultação dos Batimentos cardíacos fetais**
- **Pesquisa de edemas e varizes**
- **Inspeção dos Genitais externos e períneo**
- **Exame especular**
- **Toque vaginal**



# Procedimentos da consulta

- **Calculo da idade gestacional:**

## REGRA DE NAGELE

**Consiste em somar SETE dias ao primeiro dia da ultima menstruação DUM e logo aumentar nove meses ou subtrair três meses.**

**As Normas Nacionais de atenção ao Prenatal, Post parto y Post natal indicam o seguinte.**

- a) Cálculo do dia: somar 7 dias ao primeiro dia da DUM para as **multíparas****
- b) Somar 10 dias ao primeiro dia da DUM para as **nulíparas****



# Procedimentos da consulta

## Exemplo:

- Si a DUM é  
5/01/2011 + 7 días: 11/01/2011 + 9 Meses:  
DPP será = 11/10/2011
- Si a DUM é  
10/04/2011 + 7 días: 16/04/2011 + 9 Meses:  
DPP será = 16/01/2012.
- Si a DUM é:  
17/11/2010 + 7 días: 23/11/2010 + 9 Meses:  
DPP será = 23/09/2011



# Procedimentos da consulta

## Cálculo da idade gestacional

- Quando a DUM é conhecida e de certeza:  
somar o número de dias de intervalo entre a DUM e a data da consulta, e dividir por sete – resultado em semanas. Por exemplo:

**DUM = 12 de Outubro de 2010**

**Data da 1ª Consulta = 15 de Maio de 2011**

**Nº de dias = 216 dias**

**Nº de Semanas = 216 dias ÷ 7 = 30 semanas e 6 dia**



# Procedimentos da consulta

- **Quando a DUM é desconhecida, mas conhece-se o período do mês em que ocorreu:**
  - ✓ Se o período foi no início, considerar como DUM o dia 5
  - ✓ Se for o meio considerar como DUM o dia 15
  - ✓ Se for o final do mês considerar como DUM os dias o dia 25,

**procedendo depois ao cálculo das semanas como referido posteriormente.**



# Procedimentos da consulta

- **Quando a data e o período da última menstruação são desconhecidos, a idade gestacional assim como a data provável do parto serão determinadas por aproximação, através do toque vaginal, medição da altura do fundo do útero e informação sobre a data de início dos movimentos fetais .**



# Procedimentos da consulta

## Avaliação do estado nutricional:

- **Despiste e Tratamento da Anemia:** que pelo geral é hipocrômica e microcítica por déficit de ferro é um problema freqüente na gestação.
- **Os fetos das mães com anemia têm problemas de:**
  - ✓ **Menores valores de hemoglobina**
  - ✓ **Maior freqüência de baixo peso a nascer**
  - ✓ **Maior mortalidade perinatal**





# Procedimentos da consulta

## Suplementação com Micronutrientes:

- **As medidas preventivas da anemia incluem uma dieta rica em folhas verdes que são uma fonte importante de ferro e de ácido fólico.**
- **Também como medida preventiva administra-se a mãe o sulfato ferroso 200 – 400 mg/dia é suficiente para compensar as necessidades durante a gravidez e ácido Fólico, 0,5mg/dia é o que geralmente se recomenda.**





# Procedimentos da consulta

## Aconselhamento sobre higiene

- A higiene tem que ser diariamente especialmente na região vulvar e nas mamas,
- O aconselhamento para o teste voluntaria ajuda as pessoas a adquirirem confiança para mudar o seu estilo de vida.





# Procedimentos da consulta

**Aconselhamento sobre HIV e transmissão vertical mãe-feto**

- **cadeia de transmissão Vertical é não saber si está o não infectada a mae pelo que é importante fazer o testagem para prevenir infecção na criança. a profilaxia com AZT está indicada nas mulheres grávidas, a partir da 14<sup>a</sup> semana de gestação**





# Procedimentos da consulta

**Esquema recomendado na grávida para a Profilaxia da Transmissão Vertical em Moçambique:**

- **AZT (zidovudina) diário durante a gravidez;**
- **NVP (nevirapina) dose única no início do trabalho de parto;**
- **AZT+3TC (lamivudina) durante o trabalho de parto e parto;**
- **AZT+3TC durante 7 dias após o parto.**



# Procedimentos da consulta

**O TIP: é o Tratamento Intermitente Preventivo contra a Malaria.**

- **Devem iniciar o TIP às grávidas que reúnam todos os seguintes critérios:**
  - **Foco fetal audível com estetoscópio de Pinnard;**
  - **Quando a mulher sentir movimentos fetais activos;**
  - **Idade gestacional de 20 semanas ou mais**





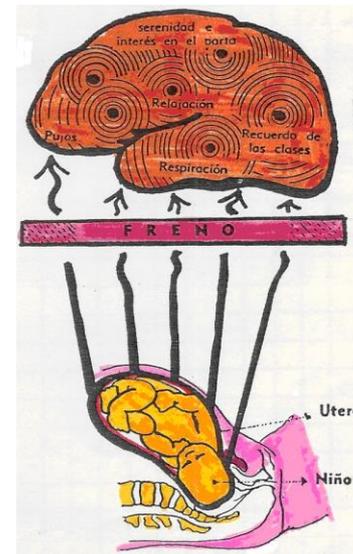
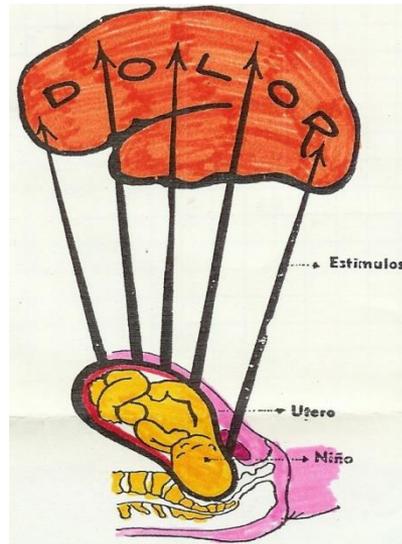
# Procedimentos da consulta

- **O medicamento utilizado para o TIP é a Sulfadoxina + Pirimetamina, 500 / 25 mg (SP). A SP deve ser tomada em dose única de 3 comprimidos, na presença da enfermeira, isto é sob observação direta, num total de 3 doses onde:**
  - **1ª DOSE:** será administrada na CPN, quando a grávida reunir todos os critérios;
  - **2ª DOSE:** será administrada na CPN, 4 semanas depois da 1ª dose;
  - **3ª DOSE:** será administrada na consulta pré-natal seguinte, 4 semanas depois da 2ª dose.



# Procedimentos da consulta

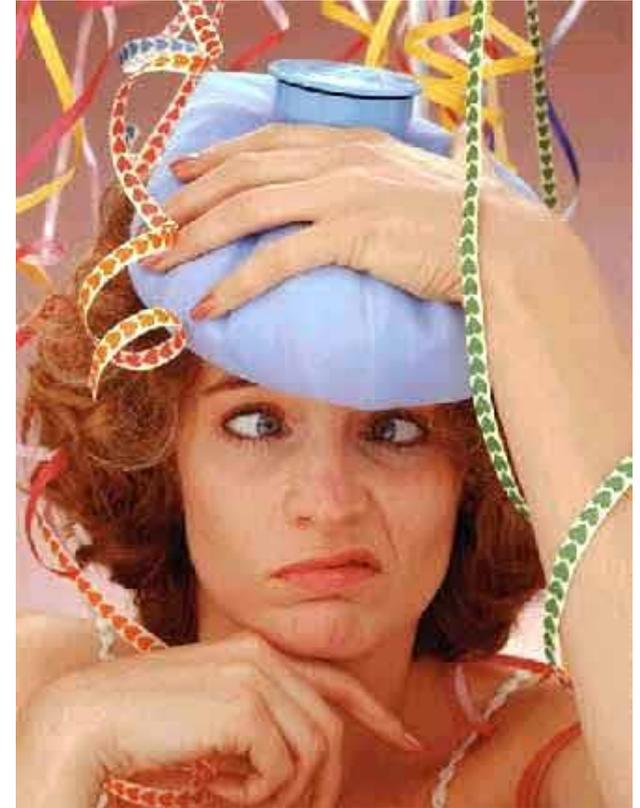
**Preparação psicológica e física para o parto humanizado: é uma técnica que permite que a grávida tenha uma educação Psíquica e física para reagir de forma positiva à Gravidez, parto, puerperio e atendimento do Recém nascido**





# PLANO DE PARTO

- O plano de parto é uma ajuda eficaz que visa organizar e mobilizar a família e comunidade para o cuidado adequado das grávidas, puerperas e recém-nascidos.
- Permite que a grávida saiba para onde ir, na presença de sinais de parto ou qualquer sinal de alarme.





# Preenchimento, análise e interpretação da ficha pré-natal

- **A Ficha pré-natal permite ao profissional de saúde ter uma visão ampla do processo de gravidez, antecedentes, patologias e tratamentos recebidos. Permite que qualquer pessoal tenha uma breve referência do que fizeram os colegas antes**







# Casa de espera

- **A Casa-de-Espera é estratégia proposta pelo Nações unidas como um mecanismo para diminuir a taxa de morte materna especialmente nas localidades que estejam mais longínquas das unidades sanitárias, trata se de uma casa localizada próximo de uma US com maternidade para hospedar mulheres grávidas identificadas com tendo risco obstétrico aumentado ou mulheres com dificuldades no aceso aos serviços de saúde**



# Casa de espera

- **A finalidade é facilitar o acesso a um número maior de mulheres grávidas a cuidados obstétricos essenciais e de emergência, através da acomodação e permanência destas faltando 2 ou 3 semanas para o parto**
- **Esta estratégia é para evitar a 2º Demora por não poder chegar a uma Unidade de Saúde porque não sabe onde é que fica a distancia é muito longínqua, a falta de meios de comunicação ou falta de meios de transporte**



# Casa de espera

