

# Saúde Materna e do Recém-Nascido

## Pontos Básicos para Profissionais de Saúde e Clientes

- **Aguarde até que o filho mais novo tenha 2 anos de idade ou mais antes de tentar engravidar novamente.** O espaçamento entre os partos é bom para a saúde da mãe e do bebê.
- **Faça a primeira consulta de atendimento pré-natal em até 12 semanas de gravidez.**
- **Planeje com antecedência o planejamento familiar para depois do parto.**
- **Prepare a ocasião do parto.** Tenha um plano para parto normal e um plano de emergência também.
- **Amamente para assegurar um bebê mais saudável.**

Muitos profissionais de saúde atendem mulheres que querem engravidar, que estão grávidas ou que deram à luz recentemente. Os profissionais podem ajudar as mulheres a planejar a gravidez, a planejar a contracepção após o parto, a se preparar para o parto e para o atendimento médico de seus bebês.

## Planejando a Gravidez

Uma mulher que deseja ter um filho pode recorrer ao aconselhamento de preparação a uma gravidez e parto seguros e a ter uma criança saudável:

- É melhor esperar no mínimo 2 anos após dar à luz antes de interromper a contracepção para engravidar novamente.
- Pelo menos 3 meses antes de interromper a contracepção para engravidar, a mulher deve tomar cuidado com a alimentação e ter uma dieta balanceada, continuando este procedimento durante toda a gravidez. Ácido fólico e ferro são particularmente importantes.
  - O ácido fólico é encontrado em alimentos tais como legumes (grãos, tofu, lentilhas e ervilhas), frutas cítricas, grãos integrais e vegetais de folhagem verde. Pode-se encontrar tabletes de ácido fólico à disposição.
  - O ferro é encontrado em alimentos tais como carne bovina e aves, peixe, vegetais de folhas verdes e legumes. Poderão ser encontrados tabletes de ferro.

- Se uma mulher tiver sido ou possa ter sido exposta a uma doença sexualmente transmissível (DST), inclusive o HIV, o tratamento poderá reduzir as chances de que a criança nasça com a infecção. Se uma mulher achar que foi ou possa ter sido infectada, ela deve buscar fazer os respectivos testes, se disponíveis.

## Durante a Gravidez

A primeira consulta de atendimento pré-natal deve acontecer no início da gravidez, idealmente antes da 12ª semana. Para a maioria das mulheres, 4 consultas durante a gravidez são adequadas. Entretanto, mulheres com determinados problemas de saúde ou complicações da gravidez poderão necessitar de mais consultas. Preste o atendimento ou encaminhe para atendimento pré-natal.



## Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

- Aconselhe as mulheres quanto a uma boa nutrição e a comer alimentos que contenham ferro, folhagens, vitamina A, cálcio e iodo e que evitem tabaco, álcool e drogas (exceto os medicamentos recomendados pelo profissional de saúde).
- Ajude as mulheres grávidas a se protegerem de infecções.
  - Se ela for vulnerável a DSTs, converse sobre o uso de preservativos ou abstinência durante a gravidez (ver Doenças Sexualmente Transmissíveis, Inclusive HIV, p. 275).
  - Certifique-se que as mulheres grávidas estejam imunizadas contra tétano.
  - Para prevenir ou tratar anemia, onde seja comum haver infecção por ancilostomíase (amarelão), forneça tratamento (terapia antihelmíntica) após o primeiro trimestre.
- Ajude as mulheres grávidas a protegerem seus bebês de infecções.
  - Peça teste de sífilis o mais cedo possível na gravidez e trate conforme a necessidade.
  - Ofereça teste de HIV e o respectivo aconselhamento.
- As mulheres grávidas são particularmente suscetíveis a malária. Forneça telas para camas tratadas com inseticida para prevenção de malária e tratamento eficaz da mesma a toda mulher grávida em regiões onde a enfermidade estiver disseminada, independente da malária ter sido ou não diagnosticada (tratamento presuntivo). Monitore as mulheres grávidas em relação à malária e forneça tratamento imediato quando diagnosticada.

## Planejando o Planejamento Familiar após o Parto

Ajude as mulheres grávidas e mães novas a decidir de que modo irão evitar a gravidez após o parto. Idealmente, o aconselhamento para o planejamento familiar deve começar durante o atendimento pré-natal.

- Esperar até que o bebê complete 2 anos de idade antes de tentar engravidar novamente é melhor para a criança e bom para a mãe também.
- Uma mulher que não esteja em amamentação exclusiva ou quase pode engravidar já entre 4 a 6 semanas após o parto.
- Uma mulher que esteja em amamentação exclusiva ou quase pode engravidar já a 6 meses depois do parto (ver Método de Amenorréia Lactacional, p. 257).
- Para obter máxima proteção, uma mulher não deve esperar até o retorno de sua menstruação para começar um método anticoncepcional, mas ao contrário deve iniciá-lo assim que a orientação dada permitir (ver Menor Prazo em Que uma Mulher Pode Iniciar um Método de Planejamento Familiar Após o Parto, p. 293).

## Preparação para o Parto e Complicações

Complicações que podem colocar a vida da mulher em risco ocorrem em cerca de 15% das gravidezes, e todas estas mulheres necessitam de cuidados imediatos. A maioria das complicações não podem ser previstas mas os profissionais podem ajudar as mulheres e suas famílias a se prepararem para as mesmas.

- Ajude as mulheres a obterem atendimento habilitado para o parto e certifique-se de que elas saibam como entrar em contato com o atendimento de obstetrícia aos primeiros sinais do trabalho de parto.
- Explique os sinais de perigo durante a gravidez e o parto às mulheres e suas famílias (ver abaixo).
- Ajude a mulher e sua família a planejar como ela irá chegar ao atendimento de emergência caso surjam complicações : Para onde ela irá? Quem a levará até lá? Que transporte usarão? Como ela pagará pelo atendimento medico? Há pessoas prontas para doar sangue?



### Sinais de Perigo Durante a Gravidez e o Parto

Se surgir algum destes sinais, a família deve seguir seu plano de emergência e levar a mulher ao atendimento de emergência imediatamente.

- Febre (38° C ou mais)
- Pressão arterial alta
- Descarga com cheiro fétido vindo da vagina
- Sangramento vaginal
- Dor de cabeça aguda/vista turva
- Dificuldade em respirar
- Diminuição ou ausência dos movimentos do feto
- Convulsões, desmaios
- Vazamento de líquido verde ou marrom da vagina
- Dor abdominal aguda

# Após o Parto

- Coordene as consultas de planejamento familiar com o cronograma de imunização da criança.
- A amamentação otimizada oferece um triplo valor: importantes melhorias para a sobrevivência e saúde da criança, melhor saúde para as mães e contracepção temporária. De todo jeito, qualquer amamentação é melhor do que nenhuma (exceto se a mulher for soropositiva). Ver Prevenção de Transmissão Vertical (de Mãe para Filho) do HIV, p. 294.

## Diretrizes Gerais para uma Melhor Amamentação

### 1. Comece a amamentação do recém-nascido assim que possível—até 1 hora após o parto

- Estimula as contrações uterinas que ajudam a prevenir sangramento intenso.
- Ajuda a criança a estabelecer a sucção precocemente, o que estimula a produção de leite.
- O colostro, o leite amarelado produzido nos primeiros dias após o parto, fornece importantes nutrientes para a criança e transfere imunidades da mãe para a criança.
- Evita os riscos de nutrir o bebê com líquidos ou alimentos contaminados.

### 2. Amamente de forma exclusiva ou quase durante 6 meses

- O leite materno sozinho tem condições de nutrir integralmente um bebê nos 6 primeiros meses de vida.

### 3. Aos 6 meses, adicione outros alimentos à amamentação

- Após 6 meses os bebês necessitam de uma variedade de alimentos além do leite materno.
- A cada alimentação, amamente antes de oferecer outros alimentos.
- A amamentação pode e deve continuar até o segundo ano de vida da criança ou mais.

## Menor Prazo em Que Uma Mulher Pode Iniciar um Método de Planejamento Familiar Após o Parto

<b>Método de Planejamento Familiar</b>	<b>Amamentação Integral ou Quase</b>	<b>Aumentação Parcial ou Ausência Dela</b>
<b>Método de Amenorréia Lactacional</b>	Imediatamente	(Não se aplica)
<b>Vasectomia</b>	Imediatamente durante a gravidez da parceira <sup>‡</sup>	
<b>Preservativos masculinos ou femininos</b>	Imediatamente	
<b>Espermicidas</b>		
<b>DIU com cobre</b>	Até 48 horas, caso contrário aguarde 4 semanas	
<b>Esterilização feminina</b>	Até 7 dias, caso contrário aguarde 6 semanas	
<b>DIU de Levonorgestrel</b>	4 semanas após o parto	
<b>Diafragma</b>	6 semanas após o parto	
<b>Métodos baseados na percepção da fertilidade</b>	Comece quando as secreções normais tiverem voltado (no caso dos métodos baseados em sintomas) quando ela tiver tido 3 ciclos menstruais regulares (no caso de métodos baseados no calendário). Isso ocorrerá mais tarde em mulheres amamentando do que em mulheres que não estejam amamentando.	
<b>Pílulas só de progestógeno</b>	6 semanas após o parto <sup>§</sup>	Imediatamente se não estiver amamentando <sup>§</sup>
<b>Injetáveis só de progestógeno</b>		6 semanas após o parto se estiver amamentando parcialmente <sup>§</sup>
<b>Implantes</b>		
<b>Anticoncepcionais orais combinados</b>	6 meses após o parto <sup>§</sup>	21 dias após o parto se não estiver amamentando <sup>§</sup>
<b>Injetáveis mensais</b>		6 semanas após o parto se estiver amamentando parcialmente <sup>§</sup>
<b>Adesivo combinado</b>		
<b>Anel vaginal combinado</b>		

<sup>‡</sup> Se um homem fizer uma vasectomia durante os primeiros 6 meses da gravidez de sua parceira, será eficaz na época que ela der à luz.

<sup>§</sup> Não se recomenda o uso antes desse prazo a menos que outros métodos mais apropriados não estejam disponíveis ou não sejam aceitáveis.

## Prevenção da Transmissão Vertical (de Mãe para Filho) do HIV

Uma mulher infectada com o HIV pode passar o vírus à criança durante a gravidez, o parto ou a amamentação. Medidas preventivas anti-retrovirais (profilaxia) dadas à mãe durante a gravidez e o trabalho de parto podem reduzir as chances de que o bebê seja infectado enquanto se desenvolve no útero ou durante o parto. A terapia anti-retroviral para a mãe, caso ela necessite da mesma para sua própria saúde, poderá ajudar a reduzir as chances de transmissão do HIV por meio do leite materno.

### **De que modo os profissionais de planejamento familiar podem ajudar a prevenir a transmissão vertical (da mãe para o bebê) do HIV?**

- *Ajude as mulheres a evitar a infecção pelo HIV* (ver Doenças Sexualmente Transmissíveis, Inclusive HIV, Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis, p. 280).
- *Previna gravidezes indesejadas*: ajude as mulheres que não querem um filho a escolher um método contraceptivo que elas possam usar com eficácia.
- *Ofereça testagem e aconselhamento em HIV*: ofereça aconselhamento e testagem a todas as mulheres grávidas, se possível, ou ofereça encaminhá-las ao serviço de testagem de HIV, de modo que possam conhecer seu status sorológico.
- *Encaminhe as mulheres com HIV que estejam grávidas, ou que queiram engravidar, aos serviços de prevenção da transmissão vertical, se disponível.*
- *Incentive a alimentação correta do bebê*: aconselhe as mulheres com HIV a práticas mais seguras de alimentação infantil a fim de reduzir o risco de transmissão e ajude-as a elaborar um plano de alimentação. Se possível, encaminhe-as para alguém treinado em aconselhamento de alimentação infantil.
  - Uma mulher soropositiva deve ser aconselhada a escolher a opção de alimentação que melhor atenda a sua situação. Se a alimentação substituta for aceitável, viável, custeável, sustentável e segura, ela deve evitar a amamentação.
  - Se a alimentação substituta não atender a estas condições, uma mulher soropositiva deve amamentar de forma exclusiva nos primeiros 6 meses. A alimentação mista—isto é, dar ao bebê tanto o leite materno quanto outros líquidos ou alimentos—é mais arriscada do que a amamentação exclusiva.
  - Para reduzir ainda mais o risco de transmissão, no momento em que as mães soropositivas passam a dar alimentos substitutos, elas devem evitar um período prolongado de alimentação mista. Interromper a amamentação durante um período de cerca de 2 dias a 3 semanas

oferece o menor risco de transmissão do HIV.

- Para destruir o HIV existente no leite materno, esprema e dê tratamento térmico ao leite antes de dá-lo ao bebê como alimento: aqueça o leite até o ponto de fervura numa pequena panela e em seguida esfrie o mesmo deixando-o repousar ou colocando-o a panela dentro de uma vasilha com água fria, o que resfriar o leite mais depressa.
- Mulheres soropositivas que estejam amamentando necessitam de aconselhamento sobre como manter sua nutrição adequada e seus seios saudáveis. Infecção dos dutos lácteos no seio (mastite), um bolsão de pus sob a pele (abscesso de mama), e mamilos rachados aumentam o risco de transmissão do HIV. Se ocorrer algum problema, é importante

## Como Lidar com Problemas na Amamentação

Se uma cliente relatar algum dos problemas comuns abaixo, ouça suas preocupações e faça o aconselhamento.

### O bebê não está obtendo leite suficiente

- Tranqüilize a mãe que a maioria das mulheres tem condição de produzir leite materno em quantidade suficiente para alimentar seus bebês.
- Se o recém-nascido estiver ganhando mais de 500 gramas por mês, pese mais do que o peso ao nascer a 2 semanas ou urine pelo menos 6 vezes por dia, tranqüilize-a que seu bebê está obtendo o leite materno que precisa.
- Diga a ela para alimentar seu recém-nascido a mais ou menos cada 2 horas para aumentar o suprimento de leite.
- Recomende que ela reduza quaisquer alimentos e/ou líquidos suplementares se o bebê tiver menos de 6 meses de idade.

### Seios feridos

- Se os seios da mulher estiverem cheios, tesos e doloridos, então é possível que ela tenha seios ingurgitados. Se um dos seios tiver partes sensíveis, então ela pode ter ductos bloqueados.
- Seios ingurgitados ou ductos bloqueados podem evoluir para seios infectados sensíveis e vermelhos. Trate os seios infectados com antibióticos de acordo com as diretrizes da clínica. Para ajudar na cura, aconselhe-a a:
  - Continuar amamentando com freqüência
  - Massagear seus seios antes durante a amamentação
  - Aplicar calor ou compressa morna aos seios
  - Tentar diferentes posições para amamentar
  - Assegurar que o bebê se conecte corretamente ao seio
  - Esprema um pouco de leite antes de amamentar

## Mamilos feridos ou rachados

- Se o mamilo dela estiverem rachados, ela poderá continuar a amamentar. Assegure-a que eles ficarão curados com o tempo.
- Para ajudar na cura, aconselhe-a a:
  - Aplicar gotas de leite materno aos mamilos após a amamentação e deixar que sequem com o ar.
  - Após a mamada, use um dedo para interromper a sucção antes de tirar o bebê do peito.
  - Não esperar até que o seio esteja cheio para amamentar. Se estiver cheio, esprema um pouco de leite antes.
- Ensine-a quanto à pegar o seio corretamente e a como observar se há sinais de que o bebê não está pegando o peito corretamente.
- Diga a ela para limpar os mamilos somente com água uma vez por dia e a evitar sabão e soluções à base de álcool.
- Examine seus mamilos e a boca e as nádegas do bebê para ver se há sinais de infecção por fungos (sapinho).