



Na prática, como podemos captar precocemente as mulheres grávidas da sua área? DIAGNOSTICO PRECOCE DE GRAVIDEZ — presunção e probabilidade Náuseas, vômitos; Alterações pigmentares (cloasma, pigmentação Sialorréia; acentuada nas aréolas e/ou linha Vertigens; alha): Alterações no volume abdominal Polaciúria; (Gravidez? Ascite? Tumores Nictúria; abdomnopélvicos? Flatulência? Obesidade?); Alterações mamárias; * Sensação de movimentos fetais Amenorréia. (gases intestinais?); Enjôos.









Na prática, que dados devo coletar?

- Informações relevantes que auxiliam na detecção precoce de fatores de risco gestacional.
- 1º passo investigar o motivo da consulta. Quais os riscos de uma gestação indesejada?
- **⋄** DEVO QUESTIONAR/REGISTRAR SEMPRE:
- *movimentos fetais, perda de secreção via vaginal (líquido/sangue/urina...), sinais de DHEG, DBV, contrações, disúria...



Na prática, que dados devo coletar?

- Coletar dados socioeconômicos (renda familiar, moradia, número de dependentes, animais domésticos, saneamento básico, hábitos de vida);
- Investigar antecedentes familiares (hipertensão arterial, câncer, diabetes mellitus, tuberculose, hanseníase, "gemelaridade", outros).
- Antecedentes ginecológicos (menarca, ciclos menstruais duração, regularidade, quantidade número de parceiros, último preventivo, DST, parceiro fixo, métodos contraceptivos, infertilidade, etc).
- * Antecedentes e dados pessoais
 transmissível DST, HIV; hipertensão arterial, diabetes mellitus, transtornos
 psicológicos, problemas vasculares, alergias; submissão à cirurgias). Uso de medicações.
 Idade inferior a 15 anos ou superior a 35, etnia) Estatura menor 1,45cm.
 Profissão/ocupação. Uso de drogas. Escolaridade. Aceitação da gravidez!

Prof® Enf® Obstetra Adriana C. Franco

Na prática, que dados devo coletar?

*Antecedentes obstétricos: Gesta (G), Para (P), Abortos (A) – infectados, espontâneos, provocados; número de RN's de baixo peso; história de malformação fetal; cirurgias obstétricas; intervalo interpartal (< 02 anos); puerpério; aleitamento (duração e motivo de desmame)



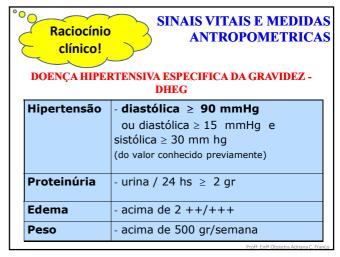
Profil Enfil Obstetra Adriana C. Franco

❖ A sua anamense (investigação – coleta de dados) irá definir e redefinir a Estratificação de Risco da gestante que por sua vez, define a vinculação desta ao pré-natal e ao Hospital para atendimento das suas intercorrências na gestação, no momento do parto/ nascimento.
 ❖ Qual o tamanho desta responsabilidade na prática?

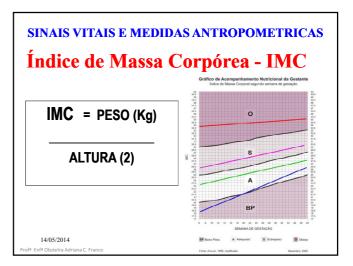












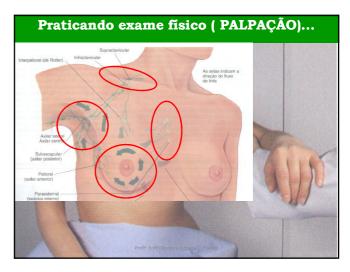




















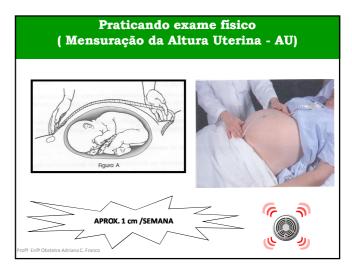


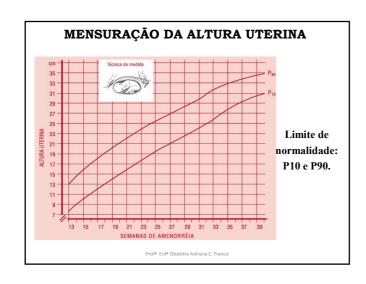








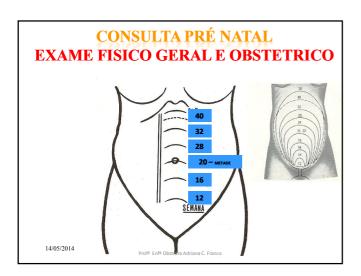


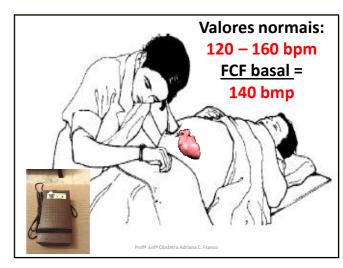














ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL Raciocínio **Ausculta Batimentos Cardíacos Fetais Bradicardia** · Sinal de alerta · Afastar: bradicardia materna medicações • Suspeita sofrimento fetal • Persistência ⇒ Serviço alto risco 14/05/2014

Prof® Enf® Obstetra Adriana C. Franco







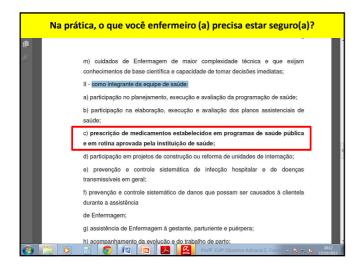














ASSISTÊNCIA AO PUERÉRIO

❖O puerpério, enquanto transição desenvolvimental e situacional exige da mulher enfrentamento, domínio e adaptação diante das inúmeras modificações vivenciadas.

suas respostas emocionais e comportamentamentais durante o puerpério.



























