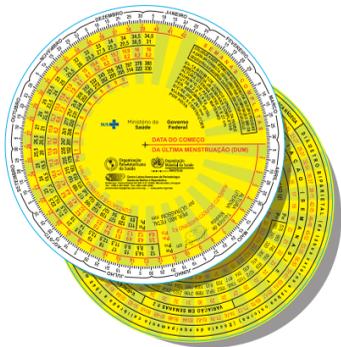


GESTOGRAMA

Apresentação: É uma tecnologia de apoio ao controle pré-natal que facilita as atividades da equipe de saúde, nos centros de saúde e hospitais de primeiro e segundo nível de referência, na correta vigilância da gestação.

Conteúdo: Foram agregadas ao calendário obstétrico, as medidas de alguns parâmetros selecionados por serem confiáveis e precisos que permitem calcular a amenorreia, fazer o seguimento do crescimento e da vitalidade fetal, estimar a idade gestacional, a idade gestacional do recém-nascido e verificar a normalidade do aumento de peso materno, da pressão arterial, de contratilidade uterina entre outros parâmetros.



TÉCNICA E INTERPRETAÇÃO

São dois discos com 12 cm de diâmetro, um fixo e outro móvel que gira sobre o disco fixo.

Disco móvel: Este disco gira sobre um calendário. Colocando a seta vermelha no primeiro dia da última menstruação e localizando a data correspondente ao dia da consulta, obtém-se a amenorreia em semanas completas. Os valores a comparar estão à esquerda da semana encontrada: percentis 90 e 10 de altura uterina, percentis 90 e 25 do aumento de peso materno, percentis 95 e 5 do perímetro abdominal fetal.

Este disco permite detectar casos com retardo do crescimento intrauterino (medidas menores que os valores mais baixos que os correspondentes percentis) ou macrossomia quando são maiores, alterações da duração da gestação, ou contratilidade maior que a correspondente à idade gestacional.

Disco fixo verso: Se a data da última menstruação não for conhecida, este lado do disco permite estimar a amenorreia com um erro conhecido empregando medidas ecográficas embrio-fetais. A partir da 20ª semana são apresentados os valores de percentis 10 e 90 do peso fetal e o percentil 50 da altura correspondente a cada semana.

Se a DUM não for conhecida e não existem medidas fetais realizadas por ecografia durante a gravidez os valores de peso, altura e do diâmetro biparietal do recém-nascido medido com compasso podem ser utilizados para conseguir uma aproximação simples e rápida da duração da gestação.

Também se registram os percentis 95 e 5 da pressão arterial materna sistólica e diastólica medida com a mãe sentada, valores válidos para toda a gestação.

Deteção de casos:

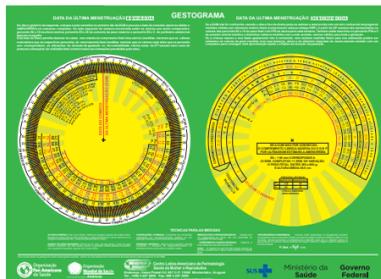
- retardo do crescimento intrauterino (medidas menores que os valores mais baixos que os respectivos percentis),
- macrossomia (medidas maiores que os valores mais altos que os correspondentes percentis),
- alterações da duração da gestação, mais curta (prematividade) ou mais prolongada cronologicamente,
- contratilidade maior à correspondente a idade gestacional (antes das 37 semanas).

GESTOGRAMA MURAL

Apresentação: É uma tecnologia de apoio ao controle pré-natal que facilita as atividades da equipe de saúde, nos centros de saúde e hospitais de primeiro e segundo nível de referência, na correta vigilância da gestação.

Conteúdo: Foram agregadas ao calendário obstétrico, as medidas de alguns parâmetros selecionados por serem confiáveis e precisos que permitem calcular a amenorreia, fazer o seguimento do crescimento e da vitalidade fetal, estimar a idade gestacional, a idade gestacional do recém-nascido e verificar a normalidade do aumento de peso materno, da pressão arterial, da contratilidade uterina entre outros parâmetros.

Este modelo mural permite fixar o gestograma a uma parede, utilizando parafusos ou pregos, no consultório ambulatorial, na sala de internação de gestantes e nas salas de pré-parto e parto.



Disco móvel

Disco fixo

TÉCNICA E INTERPRETAÇÃO

O gestograma mural apresenta dois discos de 25 cm, um móvel (do lado esquerdo) e outro fixo (do lado direito) presos em um cartão duro de 40 cm por 53 cm.

Disco móvel: Este disco gira sobre um calendário. Colocando a seta vermelha no primeiro dia da última menstruação e localizando a data correspondente ao dia da consulta, obtém-se a amenorreia em semanas completas.

Os valores a comparar estão à esquerda da semana encontrada: percentis 90 e 10 de altura uterina, percentis 90 e 25 do aumento de peso materno, percentis 95 e 5 do perímetro abdominal fetal. Este disco permite detectar casos com retardo do crescimento intrauterino (medidas menores que os valores mais baixos que os correspondentes percentis) ou macrossomia quando são maiores, alterações da duração da gestação, ou contratilidade maior que a correspondente à idade gestacional.

Disco fixo: Se a data da última menstruação não for conhecida, o disco fixo permite estimar a amenorreia com um erro conhecido empregando medidas ecográficas embrio-fetais. A partir da 20ª semana são apresentados os valores de percentis 10 e 90 do peso fetal e o percentil 50 da altura correspondente a cada semana.

Se a DUM não for conhecida e não existem medidas fetais realizadas por ecografia durante a gravidez os valores de peso, altura e do diâmetro biparietal do recém-nascido medido com compasso podem ser utilizados para conseguir uma aproximação simples e rápida da duração da gestação.

Também se registram os percentis 95 e 5 da pressão arterial materna sistólica e diastólica medida com a mãe sentada, valores válidos para toda a gestação.

Deteção de casos:

- retardo do crescimento intrauterino (medidas menores que os valores mais baixos que os respectivos percentis),
- macrossomia (medidas maiores que os valores mais altos que os correspondentes percentis),
- alterações da duração da gestação, mais curta (prematividade) ou mais prolongada cronologicamente,
- contratilidade maior à correspondente a idade gestacional (antes das 37 semanas).

FITA OBSTÉTRICA

Apresentação: Fita métrica para medir a altura uterina durante a gravidez. Permite avaliar o tamanho e o crescimento fetal. É uma tecnologia de apoio ao controle pré-natal que facilita as atividades da equipe de saúde, nos centros de saúde e hospitais de primeiro e segundo nível de referência, na correta vigilância da gestação.

Foram agregadas à fita métrica convencional as medidas de alguns parâmetros selecionados por serem confiáveis e precisos que permitem seguir o crescimento e a vitalidade fetal, verificar a normalidade do aumento de peso materno, da pressão arterial e da contratilidade uterina; permite também conhecer o peso fetal para uma determinada idade gestacional.



TÉCNICA E INTERPRETAÇÃO DA MEDIDA

A fita tem dois lados: frente (branco) e verso (amarelo). Fixando a extremidade da fita métrica na margem superior do púbis com uma mão, deslizar os dedos indicador e médio pela fita até que a margem cubital da mesma mão alcance o fundo uterino.



O lado cor branca apresenta:

- um desenho que explica a técnica de medida a qual correspondem os valores máximos e mínimos normais da altura uterina em função da idade gestacional.

- a fita métrica propriamente dita, na qual duas barras pretas grossas indicam os valores normais de altura uterina para uma gestação a termo com feto único.
- os valores normais de pressão arterial sistólica e diastólica.



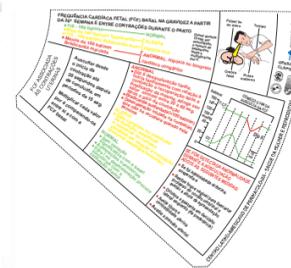
O lado cor amarela apresenta:

- os valores mínimos e máximos normais para cada idade gestacional (a partir da 13ª semana até a 40ª semana) de:
 - altura uterina (em centímetros),
 - aumento de peso materno (em quilogramas),
 - peso fetal (em quilogramas).
- os valores máximos das contrações uterinas até a 37ª semana.
- os quadros clínicos que determinam uma altura menor ou maior que a esperada segundo a idade gestacional.



DETECÇÃO DE CASOS:

- retardo do crescimento intrauterino (RCIU) (medidas menores que os valores mais baixos que os respectivos percentis),
- macrossomia (medidas maiores que os valores mais altos que os correspondentes percentis) podem ser devidos a gestação múltipla, apresentação distócica e poliidrâmnios.



- alterações da duração da gestação, mais curta (prematividade) ou mais prolongada cronologicamente,
- contratilidade maior à correspondente a idade gestacional (antes das 37 semanas).



Quando se suspeita da ocorrência destas situações, a assistência ao parto deve ser feita em um nível de alto risco.

ESTETOSCÓPIO OBSTÉTRICO

Apresentação: É uma tecnologia de apoio de uso obstétrico que facilita as atividades da equipe de saúde, nos centros de saúde e nas salas de parto, na correta vigilância da saúde fetal durante a gestação e o parto.

Conteúdo: Foram agregadas ao estetoscópio fetal ilustrações sobre a técnica de ausculta e registro de padrões normais e de desaceleração da frequência cardíaca fetal a partir da 24ª semana de gravidez associadas às contrações uterinas na gravidez e no parto, sua interpretação e recomendações.

TÉCNICA DE AUSCULTA E INTERPRETAÇÃO

A técnica de ausculta consiste em colocar o estetoscópio perpendicularmente sobre o foco de ausculta que corresponde ao ombro fetal anterior, localizado previamente por palpação; para isso a gestante deve estar em decúbito dorsal. A transmissão ao estetoscópio é feita por capas sólidas que são boas propagadoras de som. A cabeça do examinador fará uma pressão suave mas contínua sobre o estetoscópio. Com a mão livre, medirá o pulso da mãe para diferenciar os batimentos cardíacos da mãe dos batimentos fetais. Deve-se retirar a mão que segurava o estetoscópio para não haver interferência de ruídos externos. Essa mão, deverá ser colocada sobre o útero para detectar a presença de contrações. Isto é especialmente importante durante o trabalho de parto, pois auscultar dentro e fora da contração permite detectar DIPS.



O examinador contará os batimentos (enquanto olha um relógio) que serão registrado como batimentos por minuto.

- FCF entre contrações (FCF basal) normal: entre 120-160 bat/min;
- alerta (Hipoxia leve) entre 100-119 bat/min (bradicardia), maior que 160 bat/min (taquicardia)
- anormal (Hipoxia severa ou bloqueio cardíaco congênito) FCF < 100 bat/min (bradicardia).

CONTROLE CLÍNICO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA FETAL (FCF) E DA CONTRATILIDADE UTERINA

Apresentação: Cartão plastificado que facilita as atividades da equipe de saúde, nos centros de saúde e nas salas de parto, no controle clínico da saúde fetal através da frequência cardíaca fetal e da contratilidade uterina na gestação e no parto.

Conteúdo: Apresenta valores máximos de padrões de contratilidade uterina detectadas por palpação segundo a idade gestacional durante a gravidez, características da contratilidade uterina durante o trabalho de parto e a frequência cardíaca fetal na gestação entre contrações durante o parto. Permite confirmar a vitalidade e o grau do bem estar do feto. A ausculta dos batimentos fetais indica que o feto está vivo. A avaliação da frequência cardíaca fetal (FCF) (antes, durante e depois das contrações), permite avaliar com certa segurança o estado de saúde do feto. A presença de severas alterações da FCF indica uma presunção fundamentada de hipoxia fetal com risco de:

- Morte fetal.
- Morbidade neonatal.
- Depressão ao nascer.
- Morte neonatal.



TÉCNICA DE AUSCULTA

Usando a técnica de ausculta descrita deve-se empregar o seguinte método para detectar quedas da FCF. Determinar a FCF basal entre contrações.



Determinar a FCF basal entre contrações.

Faz-se um ausculta por 30 segundos, o valor encontrado deve ser multiplicado por 2.

Deve-se buscar variações durante e imediatamente depois da contração.

Deve-se auscultar quando a contração começa e até 30 segundos depois que termina, em intervalos de 15 minutos. Cada valor obtido deve ser multiplicado por 4; deve-se comparar os valores obtidos entre si e com a FCF basal.

Método para detectar quedas da FCF durante e depois das contrações quando se utiliza a ausculta clínica usando o estetoscópio obstétrico