

PARTE 5

ASPECTOS LEGAIS E DIREITOS NA GESTAÇÃO

Aspectos legais e direitos na gestação

10

É muito importante que a equipe de atenção básica conheça e oriente a mulher sobre os aspectos legais e os direitos na gestação.

Em forma de tópicos, estão listados os direitos da gestante no âmbito da atenção à saúde, do direito social, do direito trabalhista, do aborto, do direito reprodutivo e do direito do pai.

10.1 Atenção à saúde

- Respeito e qualidade: a gestante tem direito ao atendimento gratuito e de boa qualidade nos hospitais públicos e nos conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- Cartão da Gestante: a paciente deve recebê-lo na primeira consulta de pré-natal. O cartão deve conter todas as anotações sobre o estado de saúde da gestante, o desenvolvimento do bebê e o resultado dos exames solicitados. A paciente deve portar o referido cartão em todos os atendimentos;
- Por ocasião do parto, a puérpera tem os direitos de ter a criança ao seu lado em alojamento conjunto, amamentar e receber orientações sobre amamentação;
- No momento da alta hospitalar, a puérpera tem o direito de receber orientações sobre quando e onde deverá fazer a consulta de pós-parto e o controle da saúde do bebê.

A gestante tem direito ao conhecimento e à vinculação à maternidade, onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007).

A gestante tem direito à acompanhante de sua escolha durante toda sua permanência na maternidade, inclusive durante o parto, independentemente de sexo (Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005).

10.2 Direitos sociais

- Prioridade nas filas para atendimento em instituições públicas ou privadas;
- Prioridade para acomodar-se sentada em transportes coletivos;
- Os pais têm o direito de registrar o seu bebê (Certidão de Nascimento) gratuitamente em qualquer cartório;
- A mulher tem direito à creche para seus filhos nas empresas que possuem em seus quadros funcionais pelo menos trinta mulheres com mais de 16 anos de idade.

10.3 Estabilidade da gestante no emprego

286

O artigo 7º, inciso II, alínea “b”, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias garante a toda empregada gestante direito à estabilidade no emprego, desde a confirmação da gravidez até 5 (cinco) meses após do parto. A confirmação da gravidez deve ser atestada por meio do exame laboratorial e médico.

Isto significa que a gestante não poderá ser dispensada do emprego até 5 meses após o nascimento de seu filho. Caso seja despedida, ela tem direito à indenização correspondente aos salários e às demais vantagens que sejam relativos ao respectivo período. Para tanto, assim que for confirmada a gravidez, a mulher deve informar o fato ao empregador. A comunicação ao empregador se faz mediante a apresentação do exame laboratorial (TIG) e do atestado fornecido pelo médico.

O profissional de saúde deve orientar a gestante com relação ao fato de que os exames dela pertencem somente a ela mesma. Portanto, a gestante deve apenas fornecer as cópias ao empregador, com a ciência do seu recebimento. É uma boa medida para assegurar o direito à estabilidade gestacional.

10.4 Licença-maternidade

O artigo 7º, inciso XVII, da Constituição Federal garante à empregada gestante o direito à licença-maternidade, correspondente a 120 (cento e vinte) dias, após o nascimento de seu filho, sem prejuízo do emprego, dos salários e dos demais benefícios. O médico fornecerá atestado do nascimento, que deverá ser encaminhado ao empregador com a comunicação da data do início do afastamento.

A licença-maternidade poderá ocorrer a partir do 8º mês da gestação. Neste caso, o atestado médico indicará a data do afastamento.

Além da licença-maternidade, que é necessária à saúde da mãe e do filho, antes e depois do parto, a gestante tem direito ao período de 2 (duas) semanas para descanso, nos termos previstos no artigo 392, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). O médico fornecerá atestado depois de verificadas tais condições.

A licença-maternidade pelo período de 180 dias, antes de sancionada a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, já vinha sendo aplicada em algumas cidades e estados, que estabeleciam tal período mediante a aprovação de leis estaduais e municipais. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), vários estados brasileiros já haviam aprovado leis que estendiam às servidoras públicas o período de licença-maternidade para 180 dias. Há também vários municípios que já haviam aprovado leis que estendiam o referido benefício, mas que também só amparavam as servidoras públicas das respectivas cidades, ou seja, o benefício não se estendia às trabalhadoras sob o regime da CLT.

Além da ampliação da licença-maternidade, há cidades e estados que também ampliaram a licença-paternidade de 5 dias (previstos na Constituição Federal) para 10 dias, o que vale também somente para os servidores públicos.

10.5 Funções exercidas pela gestante

287

Durante a gravidez, a empregada poderá se adequar a outras funções no trabalho, sem prejuízo dos salários e das demais vantagens, quando as condições de saúde da mãe e do bebê o exigirem, sendo-lhe assegurada a volta à função anteriormente exercida logo após o retorno da licença-maternidade.

Para isso, a gestante deverá apresentar ao empregador o atestado fornecido pelo médico, de maneira a confirmar que as condições atuais do trabalho podem causar prejuízos à saúde da mãe e do bebê.

10.6 Licença médica

Sempre que a gestante comparecer às consultas e aos exames, ela terá direito à dispensa do horário de trabalho. O médico deve fornecer atestado para que a empregada possa justificar a falta. Além disso, o artigo 371, § 4º, inciso II, da Consolidação das Leis do Trabalho garante à gestante a dispensa do trabalho pelo tempo necessário para a realização das consultas médicas e dos exames complementares inerentes aos cuidados de uma gestação saudável.

10.7 Aborto

No caso de aborto, a mulher tem direito a 2 (duas) semanas de repouso, ficando assegurados seus salários e suas funções exercidas. A prova do abortamento espontâneo faz-se por intermédio do atestado médico oficial, que a empregada deverá encaminhar ao empregador.

10.8 Amamentação

O artigo 396 da Consolidação das Leis do Trabalho assegura à mãe o direito a 2 (dois) descansos especiais, de meia hora cada um, durante a jornada de trabalho, para a amamentação de seu filho, até que complete 6 (seis) meses de idade.

Caso o bebê necessite de um prolongamento do referido cuidado, o médico fornecerá atestado para que os repousos para a amamentação durante a jornada de trabalho sejam prorrogados, fixando inclusive o respectivo período.

A lei também garante que a amamentação do bebê seja em local apropriado dentro da empresa (artigo 400 da Consolidação das Leis do Trabalho).

288

10.9 Atestados

O artigo 373-A, inciso IV, da Consolidação das Leis do Trabalho proíbe a exigência, pelo empregador, de atestado ou exame, de qualquer natureza, para a comprovação de esterilidade ou gravidez da mulher, na admissão ou para a permanência no emprego. O médico não deve fornecer atestado com estas finalidades.

Por outro lado, o médico poderá fornecer atestado de gravidez da mulher para que esta possa exercer a faculdade de romper o compromisso de um contrato de trabalho, desde que seja prejudicial à gestação, nos termos previstos no artigo 394 da Consolidação das Leis do Trabalho.

10.10 Outros direitos reprodutivos

A nova lei sobre planejamento familiar permite a realização da laqueadura em mulheres com mais de 25 anos e dois filhos. A laqueadura só poderá ser feita durante a cesárea ou logo após o parto em mulheres que apresentarem problema grave de saúde ou que tenham feito várias cesarianas.

A mulher que não realizou a laqueadura durante o parto e deseja realizá-la, tendo mais de 25 anos e dois filhos, poderá fazê-la depois de 42 dias do parto.

A mulher tem o direito de ser informada sobre todos os outros métodos anticoncepcionais antes da opção pela laqueadura de trompas.

A mulher deve ser informada dos índices de falha dos métodos anticoncepcionais. Deverá ainda ser observado o prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e a laqueadura tubária.

Nos casos de risco para a vida da mulher, a equipe de saúde deverá informá-la de forma simples e clara sobre os riscos e, caso ela concorde, poderá ser solicitada a interrupção da gravidez.

Nos casos de estupro, a mulher tem o direito a atendimento especial e poderá solicitar a interrupção da gravidez sem precisar de autorização do juiz. É recomendável que ela faça o Boletim de Ocorrência (BO) na delegacia logo após ter sofrido o abuso sexual.

Nestes casos, ela deve procurar a unidade de saúde mais próxima para que lhe indique os hospitais ou serviços de referência para este atendimento.

Em tais situações, a mulher tem o direito de realizar o aborto gratuitamente, de forma segura e com um atendimento respeitoso e digno.

10.11 Direitos do pai

Pelo artigo VII, inciso XIX, e pelo artigo X, parágrafo I, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) e pela Constituição Federal, o pai tem direito a uma licença-paternidade de 5 (cinco) dias contínuos logo após o nascimento do seu bebê. A licença-paternidade objetiva garantir à mãe e ao bebê a companhia e os cuidados do pai nos primeiros dias após o parto. Algumas empresas, atualmente, já aderiram à licença-paternidade de 15 dias, apesar de ainda não haver legislação que regulamente o referido período. O pai tem o direito de participar do pré-natal e o direito de ter acesso ao acompanhamento da gestante no hospital e na maternidade.

Referências

- AMARAL, E. Estreptococo do grupo B: rastrear ou não rastrear no Brasil? Eis a questão. **RBGO**, [S.l.], v. 27, n. 4, p. 165-167, 2005.
- AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY (AAP). **Periodontal (gum) diseases**. Disponível em: <<http://www.perio.org/consumer/2a.html>>. Acesso em: ago. 2007.
- AMERICAN DENTAL ASSOCIATION COUNCIL ON ACCESS PREVENTION AND INTERPROFESSIONAL RELATIONS (ADA). Women's oral health issues. **American Dental Association**, 2006. Disponível em: <http://www.ada.org/prof/resources/topics/healthcare_womens.pdf>. Acesso em: ago. 2007.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. **Diabetes Care**, [S.l.], v. 27, supplement 1, jan. 2004.
- ANDRADE, L. H. S. G. de; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v. 33, n. 2, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 abr. 2010.
- ANTENATAL CARE. Routine care for the healthy pregnant woman. **NICE public health guidance**, 2008. Disponível em: <www.nice.org.uk/PH010>. Acesso em: 29 abr. 2010.
- ANTENATAL CARE. Routine care for the healthy pregnant woman. NICE Clinical Guideline (March 2008) American Diabetes Association. Gestational Diabetes Mellitus. **Diabetes Care**, v. 27, p. 88-90, 2004. Suplemento 1.
- APGAR, V. A proposal for a new method of evaluation of the newborn infant. **Current Researches in Anesthesia and Analgesia**, [S.l.], v. 32, p. 260-267, 1953.
- ATALAH, E. S. et al. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional em embarazadas. **Rev. Med. Chile**, [s.l.], v. 125, p. 1429-1436, 1997.
- AUGUST, P. **Prevention of preeclampsia**. Up To Date Version 17.3, set. 2009. Disponível em: <<http://www.uptodate.com>>. Acesso em: 12 jan. 2010.
- BECKER, H. M. G. et al. Respirador bucal. In: LEÃO, E. **Pediatria Ambulatorial**. Belo Horizonte:/ COOPMED Editora Médica, 2005.
- BERGHELLA, V.; BAXTER, J. K.; HENDRIX, N. W. Cervical assessment by ultrasound for preventing preterm delivery. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Issue 3, 2009.
- BERKOWITZ, R. J. Acquisition and transmission of mutans streptococci. **J. Calif. Dent. Assoc.** [s.l.], v. 31, n. 2, p. 135-138, 2003.
- BERQUÓ, E.; CAVENAGHI, S. **Aumento da fecundidade entre adolescentes e jovens no Brasil: uma nova tendência ou um evento isolado?** Encontro Anual da Associação Americana de População – PAA. Filadélfia, 2005.

BOGGESS, K. A.; BURTON, L. E. Oral health in women during preconception and pregnancy: implications for birth outcomes and infant oral health. **Matern. Child Health J.**, [s.l.], v.10, n. 7, p. 169-174, 2006. Suplemento.

BOGGESS, K. A.; EDELSTEIN, B. L. Oral health in women during preconception and pregnancy: implications for birth outcomes and infant oral health. **Matern. Child. Health. J.** [s.l.], v. 10, n. 5, p. 169-174, 2006. Suplemento.

BRAMBILLA, E. et al. Prevention during pregnancy: results of a 30-month study. **J. Am. Dent. Assoc.** v. 129, n. 7, p. 871-877, 1998.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 11, de 22 de março de 2011. Dispõe sobre o controle da substância Talidomida e do medicamento que a contenha. **Diário Oficial [da] União.** Poder Executivo, Brasília, DF, 24 mar. 2011. Seção 1.

BRASIL. Lei nº 11.634, de 27 de Setembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, **Diário Oficial [da] União**, 28 dez. 2007, Seção 1.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de Abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, **Diário Oficial [da] União**, 8 abr. 2005, Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Estudo da mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos com ênfase em mortalidade materna:** relatório final. Brasília, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Assistência e Promoção à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Parte I: gestação, parto e puerpério. In: _____. **Acompanhando a saúde da mulher.** Brasília, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação e uso de drogas.** Brasília, 2000a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher:** bases de ação programática. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude>>. Acesso em: 10 jun. 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal:** manual técnico. 3. ed. Brasília, 2000b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde Materno-infantil. **Manual dos comitês de morte materna.** Brasília, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Epidemiologia. Programa Nacional de Imunizações. **Manual de vacinação.** Brasília, 1984. (Série A. Normas e manuais técnicos, 15).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias:** guia de bolso. 4. ed. Brasília, 2004a. 2 volumes.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica da tuberculose**. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de preparo de alimentos para crianças menores de 12 meses verticalmente expostas ao HIV**. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de atenção básica à saúde de adolescentes**. (no prelo).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis**. 4. ed. Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle de doenças sexualmente transmissíveis**. 3. ed. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de normas de vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde, 2001a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Brasília, 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Nota técnica mortalidade materna no Brasil. In: BRASIL. Presidência da República. **Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório nacional de acompanhamento**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Brasília, 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano nacional de reorganização da atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília, 2001b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**. Brasília, 2004c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Portaria n.º 971. **Diário Oficial [da] União**, n. 84, seção I, p. 20-24, Brasília, 4 maio 2006d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.125 de 7 de outubro de 2010**. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase. Brasília, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.067/GM, de 4 de julho de 2006**. Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal e dá outras providências. Brasília, 2006e.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008**. Regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos. Brasília, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 156/GM, de 19 de janeiro de 2006**. Dispõe sobre o uso da penicilina na atenção básica e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006f.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.418/GM**, 2 de dezembro de 2005. Regulamenta, em conformidade 158 com o art. 1º da Lei nº 11.108, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.125, de 07 de outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para a Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase. **Diário Oficial [da] União**. Poder Executivo, Brasília, DF, 15 out. 2010c. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569/GM, de 1º de junho de 2000**. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2000c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 766/GM, de 21 de dezembro de 2004**. Resolve expandir, para todos os estabelecimentos hospitalares integrantes do Sistema Único de Saúde, a realização do exame de VDRL para todas as parturientes internadas e inclui o teste rápido para o HIV na tabela SIA/SIH. Brasília, 2004d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: norma técnica. Brasília, 2002a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: norma técnica. 2. ed. Brasília, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília, 2000d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antiretroviral em adultos e adolescentes**: consenso vigente. Brasília, 2004e.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antiretroviral em gestantes**. 2. ed. Brasília, 2006g.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV**. Brasília, 2006h.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens**: orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília, 2005c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: norma técnica. 2. ed. atual. e ampl. Brasília, 2005d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília, 2005e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal**. Brasília, 2006i. (Cadernos de Atenção Básica, n. 17).

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose.** 2. ed. rev. Brasília, 2008b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do adolescente: competências e Brasília, 2008c.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico.** 5. ed. Brasília, 2010d.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Brasília, 2010e.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Brasília, 2006j. (Cadernos de Atenção Básica, 13) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase.** Brasília, 2002b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília, 2001c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso.** 7. ed. rev. Brasília, 2008d.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso.** 8. ed. rev. Brasília, 2010f.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de bolso das doenças sexualmente transmissíveis.** Brasília, 2005f.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna.** Brasília, Ministério da Saúde, 2000e.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN: orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004f. 119 p. (Série A. normas e manuais técnicos)
- CAMPOS, L. E. M.; BASTOS FILHO, J. M. R. Anamnese nos distúrbios do sistema respiratório. In: LÓPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. (Org.). **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1986.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Sexually transmitted diseases: treatment guidelines. 2002. **Morbidity and Mortality Weekly Report.**, [s.l.], v. 51, n. RR-6, 10 may. 2002.

CENTRO LATINO-AMERICANO DE PERINATOLOGIA E DESENVOLVIMENTO HUMANO. Atenção pré-natal e do parto de baixo risco. **Publicação Científica do CLAP**, [s.l.], n. 1321, mar. 1996.

CHALMERS, B; MANGIATERRA, V; PORTER, R. Principles of perinatal care: the essential antenatal, perinatal and postpartum care course. **WHO Birth**, [s.l.], v. 28, n. 3, p. 202- 207, 2001.

COCHRANE LIBRARY. Cochrane Review. Oxford: Update Software, Issue 4, n. 2201. In: CUNHA, M. V.; AMARAL, M. J. **Diabetes e hipertensão na gravidez: manual de 159 orientações**. São Paulo: FEBRASCO, Ponto, 2004.

CODATO, L. A. B. et al. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 4, p. 2297-2301, 2011.

CODATO. Antenatal care. Routine care for the healthy pregnant woman. **NICE public health guidance**, 2008. Disponível em: <www.nice.org.uk/PH010>. Acesso em: 29 abr. 2010.

COHEN, L. S. et al. Postpartum course in women with preexisting panic disorder. **J. Clin. Psychiatry**, [s.l.], v. 55, n. 7, p. 289-292, 1994.

COOMARASAMY, A. et al. Aspirin for prevention of preeclampsia in women with historical risk factors: a systematic review. **Obstet. Gynecol.**, [s.l.], v. 101, p. 1319-1332, 2003.

CRAMER, B.; PALÁCIO-ESPASA, F. **Técnicas psicoterápicas mãe/bebê**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

CROWTHER, C. A. et al. Australian Carbohydrate Intolerance Study in Pregnant Women (ACHOIS) Trial Group. Effect of treatment of gestational diabetes mellitus on pregnancy outcomes. **New England Journal of Medicine**, Waltham, Mass, v. 352, n. 24, p. 2477-2486. 2005.

CROWTHER, C. A. Hospitalisation and bed rest for multiple pregnancy. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], issue 1, 2001.

CUERVO, L. G.; RODRIGUES, M. N.; DELGADO, M. B. Enemas during labour. **Cochrane Database Syst Rev**, [S.l.], 2000.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. São Paulo: Hucitec, 2005.

CUNNINGHAM, F. G. et al. **Williams obstetrics**. 21. ed. Nova York: McGraw-Hill, 2001.

DEBRAY, R. **Bebês e mães em revolta: tratamentos psicanalíticos conjuntos dos desequilíbrios psicossomáticos precoces**. Tradução de Leda Mariza Vieira Fischer. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

DISTRITO FEDERAL. Subsecretaria de Atenção à Saúde do DF. **Manual de normas e procedimentos do NUMENATI**. N. 100, p. 37, 24 maio 2004.

DODD, J. M.; CROWTHER, C. A. Specialised antenatal clinics for women with a multiple pregnancy for improving maternal and infant outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], issue 2, 2007.

- DÖRTBUDAK O. et al. Periodontitis, a marker of risk in pregnancy for preterm birth. **J. Clin. Periodontol.**, Copenhagen, DK, v. 32, n. 1, p. 45-52, 2005.
- DREZETT, J. Violência sexual e aspectos éticos da assistência. In: ROSAS, C. (Org.). **Cadernos de ética em ginecologia e obstetrícia**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina de São Paulo, 2002. p. 71-78.
- DUARTE, Geraldo et al. Infecção urinária na gravidez. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** [S.l.], v. 30, n. 2, p. 93-100, mar. 2008.
- DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GUIGLIANI, Elsa R. **J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- ELLEY, A. et al. Can *Chlamydia trachomatis* directly damage your sperm? **Lancet Infect Dis.** [s.l.], v. 5, n. 1, p. 53-57, jan. 2005.
- ERROL, R.; NORWITZ, M. D. PHD: **Cesarean delivery on maternal request**. mar. 2008. Disponível em: <<http://www.utdol.com>>. Acesso em: 4 set. 2009.
- FERRAZ, A. E.; FERREIRA Q. I. Adolescentes, jovens e a pesquisa nacional. In: _____. **Sobre demografia e saúde**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1999.
- FLAMM, B. L. et al. Vaginal birth after cesarean section: results of multicenter study. **Am. J. Obstet. Gynecol.**, Saint Louis, Mo., v. 158, p. 1079-1084, 1988.
- FRASER, W. D.; TURCOT, L.; KRAUSS, I. Amniotomy for shortening spontaneous labour. **Cochrane Database Syst. Rev.**, [S.l.], 2000.
- FREITAS, Fernando et al. **Rotinas em obstetrícia**. 5. ed. Artmed, 2006.
- FRIEDMAN, E. A. (Ed.). **Labor: clinical evaluation and management**. 2nd. New York: Appleton; 1978.
- FRIGOLETTO JÚNIOR, F. D. et al. A clinical trial of active management of labor. **N. Engl. J. Med.**, Waltham, Mass., v. 333, p. 745-750, 1995.
- JUSTUS HOFMEYR, M. D. G. Approach to breech presentation UptoDate; **Last literature review version 17.2**, 2009. This topic last updated: Maio 15, 2008. Disponível em: <<http://www.utdol.com>>. Acesso em: 4 set. 2009.
- GUERREIRO, A. M. C. et al. (Ed.). Considerações gerais. In: _____. **Epilepsia**. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.
- GUTMAN, L. Gonococcal diseases in infants and children. In: HOLMES et al. **Sexually transmitted diseases**. New York: McGraw-Hill Inc, 1999.
- HEILBORN, M. L. Gravidez na adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema. In: VIEIRA, E. M. et al. (Org.). **Seminário gravidez na adolescência**. Rio de Janeiro: Associação Saúde da Família, 1998. p. 23-32.

HEISE, L.; PITANGUY, J.; GERMAIN, A. **Violence against women: the hidden health burden.** Washington: The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, 1994.

HEY-HADAVI, J. H. Women's oral health issues: sex differences and clinical implications. **Women's health prim. care**, [S.l.], v. 5, n. 3, p. 189-199, 2002.

HILLER, T. A. et al. Screening for gestational diabetes mellitus: a systematic review for the U.S. Preventive Services Task Force. **Ann. Intern. Med.**, [S.l.], v. 148, n. 10, p. 766-775, 20 maio 2008.

HOWELL, C. J.; KIDD, C.; ROBERT, S. W. et al. A randomised controlled trial of epidural compared with non-epidural analgesia in labour. **Br. J. Obstet. Gynaecol.**, London, v. 108, p. 27-33, 2001.

INSTITUTE OF MEDICINE. **Nutrition during pregnancy.** Washington: National Academy Press, 1990.

JOINT NATIONAL COMMITTEE ON PREVENTION. **Detection, evaluation and treatment of high blood pressure.** EUA, 2003.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Tratado de psiquiatria.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

KARINEN, L. et al. Association between *chlamydia trachomatis* antibodies and subfertility in the Northern Finland Birth Cohort 1966 (NFBC 1966), at the age of 31 years. **Epidemiol. Infect.**, Cambridge, v. 132, n. 5, p. 977-984, out. 2004.

KELLY, L.; EVANS, L.; MESSENGER, D. Controversies around gestational diabetes. Practical information for family doctors. **Can. Fam. Physician.** [S.l.], v. 51, p. 688-695, maio 2005.

KENNETH, R. D. E. C. J. et al. Aspectos metodológicos da avaliação na atenção básica. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. M. **Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde.** Rio de Janeiro: IMS/UERJ, IMS, ABRASCO, 2004.

KLAUS, M. H. et al. **Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

KUMAR, J.; SAMELSON, R. (Ed.). **Oral health care during pregnancy and early childhood: practice guidelines.** New York: State Department of Health. 2006. Disponível em: <<http://www.health.state.ny.us/publications/0824.pdf>>. Acesso em: ago. 2007.

LAUZON, L.; HODNETT, E. Caregivers' use of strict criteria for diagnosing active labour in term pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev**, [S.l.: s.n.], 2000.

LAVENDER, T. et al. Caesarean section for non-medical reasons at term. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], issue 3, 2006.

LEVENO, K. J. et al. A prospective comparison of selective and universal electronic fetal monitoring in 34995 pregnancies. **N. Engl. J. Med.** [S.l.], v. 315, p. 615-619, 1986.

LEWIS, C. W.; MILGROM, P. Fluoride. **Pediatr. Rev.**, Evanston, Ill., v. 24, n. 10, p. 327-336, 2003. [published correction appears in **Pediatr Rev.** v. 24, n. 12, p. 429, 2003].

- LIVINGSTON, H. M.; DELLINGER, T. M.; HOLDER, R. Considerations in the management of the pregnant patient. **Spec. Care Dentist.**, [S.l.], v. 18, n. 5, p. 183-188, 1998.
- LOPES, H. V.; TAVARES, W. **Infecções do trato urinário não complicadas**: tratamento. Projeto Diretrizes. Brasília: Associação Médica Brasileira; Conselho Federal de Medicina, 24 jul. 2004.
- LOPEZ-ZENO, J. A. et al. A controlled trial of program for active management of labor. **N. Engl. J. Med.** Waltham, Mass., v. 326, p. 450-454, 1992.
- MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**: parto e puerpério. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1986.
- MARDH, P. A. Tubal factor infertility, with special regard to chlamydial salpingitis. **Curr. Opin. Infect. Dis.**, Philadelphia, v. 17, n. 1, p. 49-52, fev. 2004.
- MARTIN, S. L. et al. Physical abuse of women before, during, and after pregnancy. **JAMA**, Chicago, v. 285, n. 12, p. 1581-1584, 2001.
- MENEZES et al. Violência física doméstica e gestação: resultados de um inquérito no puerpério. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 309-316, 2003.
- MIRANDA, P. A. C.; REIS, R. **Projeto diretrizes**: diabetes mellitus gestacional. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. São Paulo: Associação Médica Brasileira, 2006.
- MIRES, G.J.; WILLIAMS, F. L.; HARPER, V. Screening practices for gestational diabetes mellitus in UK obstetric units. Diabetic World Health Organization. **Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia**: report of a WHO/IDF consultation. Geneva: World Health Organization, 2006.
- MOZURKEWICH, E. et al. Indications for induction of labour: a best-evidence review. **BJOG**, [S.l.], v. 116, p. 626-636, 2009.
- NATIONAL COLLABORATING CENTRE FOR WOMEN'S AND CHILDREN'S HEALTH. **Caesarean section**. London (UK): National Institute for Clinical Excellence (NICE), apr. 2004. [688 references]. Disponível em: <www.guideline.gov>. Acesso em: 4 set. 2009.
- NATIONAL COLLABORATIVE PERINATAL PROJECT (NCP). **1959-1974, Record Group 443, National Institutes of Health**. Disponível em: <<http://www.motherisk.org>>. Acesso em: jul. 2007.
- NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CLINICAL EXCELLENCE (NICE): **Antenatal care routine care for the healthy pregnant woman**. London: National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. 2. ed. mar. 2008.
- NEILSON, J. P. Ultrasound for fetal assessment in early pregnancy. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], issue 2, 2001.
- NEME, B. (Coord.). **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.
- NIELSEN, T. F.; HAGBERG, H. Rupture and dehiscence of cesarean section scar during pregnancy and delivery. **Am. J. Obstet. Gynecol.**, Saint Louis, Mo., v. 160, p. 569-573, 1989.

NORMAN, J. E. et al. Progesterone for the prevention of preterm birth in twin pregnancy (STOPPIT): a randomised, double-blind, placebo-controlled study and meta-analysis. **Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)**, [S.l.], 1 jul. 2009.

NOVAES, A. R. **A medicina homeopática: avaliação de serviços**, 2007. Dissertação (Mestrado)– Universidade Federal do Espírito Sato, Centro de Ciências da Saúde, Vitoria, 2007.

NOVAES, A. R. et al. Perspectivas de inovação na Atenção Básica: a homeopatia no Programa de Saúde da Família. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE PÚBLICA, 8., 2006, Rio de Janeiro. **Congresso Mundial de Saúde Pública**, 11. Rio de Janeiro, 2006.

NULMAN, I.; LASLO, D.; KOREN, G. Treatment of epilepsy in pregnancy. **Drugs**, [s.l.], v. 57, n. 4, p. 535-544, 1999.

O'DRISCOLL, K.; FOLEY, M.; MACDONALD, D. Active management of labour as an alternative to cesarean section for dystocia. **Obstet Gynaecol.** [s.l.], v. 63, p. 485-490, 1984.

O'HARA, M. W. **Postpartum depression: Causes and consequences**. New York: Springer Verlag, 1995.

OFFENBACHER, S. et al. Maternal periodontitis and prematurity. Part I: obstetric outcome of prematurity and growth restriction. **Ann. Periodontol.**, Chicago, v. 6, n. 1, p. 164-174, 2001.

OHLSSON, A.; SHAH, V. S. Intrapartum antibiotics for known maternal Group B streptococcal colonization. **Cochrane Database Syst Rev.** [s.l.], v. 8, n. 3, jul. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Orientações para o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis**, 2005. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/portuguese/9248546269_por.pdf>. Acesso em: abr. 2012.

OWEN, J.; HAUTH, J. C. Oxytocin for the induction or augmentation of labor. **Clin Obstet Gynecol**, [S.l.], v. 35, p. 464-475, 1992.

PATTISON, M.; MC COWAN, L. Cardiotocography for antepartum fetal assessment. **Cochrane Database Syst. Rev.** [s.l.], 2000.

PEÑA-ROSAS, Juan Pablo; VITERI, Fernando E. Effects of routine oral iron supplementation with or without folic acid for women during pregnancy. **Cochrane Database of Systematic Reviews: the Cochrane Library**, [S.l.], issue 3, art. no. CD004736. 2009.

PEYRON, F. et al. Treatments for toxoplasmosis in pregnancy. **Cochrane Review: the Cochrane Library**, [s.l.], v. 4, issue 1, 2008.

PETITTI, D. B. et al. In Hospital maternal mortality in the United States: time trends and relation to method of delivery. **Am. J. Obstet. Gynecol.** Saint Louis, Mo, v. 59, n. 6, 1982.

PHELAN, J. P. et al. Vaginal birth after cesarean. **Am. J. Obstet. Gynecol.** Saint Louis, Mo, v. 157, p. 1510-1515, 1987.

PHILLIPS, B. et al. **Oxford Centre for evidence-based Medicine levels of evidence grades of recommendation**, abr. 2001.

- POLI-DE-FIGUEIREDO, Carlos E et al. Hipertensão em situações especiais. **J. Bras. Nefrol.** [s.l.], v. 32, p. 54-59, 2010. Suplemento 1.
- PRENDIVILLE, W. J.; ELBOURNE, D.; MCDONALD, S. Active versus expectant management in the third stage of labour. **Cochrane Database Syst. Rev.** [S.l.], 2000.
- PRIDJIAN, G. Labor after prior cesarean section. **Clin. Obstet. Gynecol.**, Philadelphia, v. 35, p. 445-456, 1992.
- RAGONESI, S. M. A.; BERTINI, A. M.; CAMANO, L. Crescimento intra-uterino retardado: aspectos atuais. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 43, n. 2, abr./jun. 1997.
- REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE. **Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil: conceitos e aplicações.** 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. p. 120.
- REICHEL, A. J. et al. Fasting plasma glucose is a useful test for the detection of gestational diabetes. Brazilian Study of Gestational Diabetes (EBDG) Working Group. **Diabetes Care**, Alexandria, v. 21, p. 1246-1249, 1998.
- RESSÉGUIER, Jean-Paul. **A noção de escuta e a harmonização do corpo sensível.** [S.l.: s. n.], dez. 1988.
- REVEIZ, L.; GYTE, G. M. L.; CUERVO, L. G. Treatments for iron-deficiency anaemia in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews. **The Cochrane Library**, [S.l.], issue 3, art. no. CD003094. 2009.
- REVEIZ, L.; GYTE, G. M. L.; CUERVO, L. G. Treatments for iron-deficiency anaemia in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews. **The Cochrane Library**, [S.l.], issue 3, 2007.
- ROCHA, F. L. Depressão puerperal: revisão e atualização. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Belo Horizonte, v. 48, n. 3, p. 105-114, mar. 1999.
- ROMNEY, M. L.; GORDON, H. Is your enema really necessary? **Br. Med. J. Clin. Res. Ed.** [S.l.], v. 28, p. 1269-1271, 1981.
- RUDGE, M. V. C.; AMARAL, M. J. **Diabete e hipertensão na gravidez: manual de orientação.** v. 3. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2004.
- SADLER, L. C.; DAVISON, T.; MCCOWAN, L. M. A randomised controlled trial and meta-analysis of active management of labour. **Br. J. Obstet. Gynaecol.**, [S.l.], v. 107, p. 909-915, 2000.
- SAMREN, E. B. et al. Antiepileptic drug regimens and major congenital abnormalities. The offspring. **Ann. Neurol.**, [s.l.], v. 46, n. 5, p. 739-746, 1999.
- SCHARG, S. et al. Prevention of perinatal Streptococcal group B disease. Revised guideline from CDC. **MMWR Recomm Rep.**, [s.l.], v. 51, n. 11, p. 1-22, 2002.
- SCHEUTZ, F. et al. Motherhood and dental disease. **Community Dent Health**, [s.l.], v. 19, n. 2, p. 67-72, 2002.

SCHMIDT, M. I. et al. Gestational diabetes mellitus diagnosed with a 2h 75 g oral glucose tolerance test and adverse pregnancy outcomes. **Diabetes Care**, [s.l.], v. 24, n. 7, p. 1151-1155, 2001.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. **Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 3, n. 5, p. 11-27, 1999.

SCHWENGBER, D. D. DE S.; PICCININI, C. A., O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. **Estud. psicol. Natal**, v. 8, n. 3, p. 403-411, 2003.

SCOTT, J. **Acupuntura no tratamento da criança**. São Paulo: Roca, 1997.

SEEDS, J. W.; PENG, T. Impaired growth and risk of fetal death: is the tenth percentile the appropriate standard? **Am. J. Obstet. Gynecol.**, Saint Louis, Mo, v. 178, n. 658, 1998.

SILK, H. et al. Oral Health During Pregnancy. **American Family Physician**, Kansas City, v. 77, n. 8, p. 1139-1144, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Consenso brasileiro sobre diabetes: 2002**. Rio de Janeiro, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Rio de Janeiro, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Sao Paulo, v. 17, n. 1, jan./mar. 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. São Paulo, 2002.

SPITZ, R. A. **O Primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anormal das relações objetais**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

STEPHEN, T. et al. **Delivery of twin gestations**. UptoDate This topic last updated, abr. 2009. Disponível em: <<http://www.utdol.com>>. Acesso em: 4 set. 2009.

TANAKA; D'ANDRETTA, Ana Cristina; MITSUIKI, Lia. **Estudo da Magnitude da Mortalidade Materna em 15 Cidades Brasileiras**. São Paulo, 1999.

TASK FORCE on Periodontal Treatment of Pregnant Women, American Academy of Periodontology. American Academy of Periodontology statement regarding periodontal management of the pregnant patient. **J. Periodontol.**, [S.l.], v. 75, n. 3, p. 495, 2004.

THÉVENOT, B.; NAOURI, A. **Conversando sobre Bebês: do nascimento aos 3 anos**. Tradução de Viviane Ribeiro. Bauru, SP: EDUSC, 2004.

U.S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE (USPSTF). Screening for gestational diabetes mellitus: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. **Ann. Intern. Med.** [s.l.], v. 148, n. 10, p. 759-65, 20 maio 2008

- VERMILLION, S. T. et al. Wound infection after cesarean: effect of subcutaneous tissue thickness. **Obstet. Gynecol.**, [s.l.], n. 95, p. 923, 2000.
- VILLAR, J.; KHAN-NEELOFUR, D. Patterns of routine antenatal care for low-risk pregnancy. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s.l.], v. 1, 2003.
- WASYLKO, L. et al. A review of common dental treatments during pregnancy: implications for patients and dental personnel. **J. Can. Dent. Assoc.**, Toronto, v. 64, n. 6, p. 434-439, 1998.
- WEN, S. W. et al. Impact of prenatal glucose screening on the diagnosis of gestational diabetes and on pregnancy outcomes. **Am. J. Epidemiol.** [s.l.], v. 152, n. 11, p. 1009-1014, 2000.
- WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborative study. Maternal anthropometry and pregnancy outcomes. **WHO Bull**, [s.l.], v. 73, p. 1-98, 1995a.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia**: report of a WHO/IDF consultation. Geneva, 2006.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Strategy for STI Prevention and Control Meeting**. Geneva, 2004.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical status**: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995b. (Technical Report Series, 854).
- ZANOTTI, D. V. et al. Identificação e intervenção no transtorno psiquiátrico e intervenção no transtorno, associadas ao puerpério: a colaboração do enfermeiro psiquiatra. **Revista Nursing**. [S.l.], v. 61, n. 6, p. 36-42, 2003.

