

# Normas Técnicas para Coleta, Armazenamento e Envio de Amostras

## Triagem Pré-Natal

MARCELA ZUZA DE ALMEIDA  
ANALISTA DE LABORATÓRIO

# SUMÁRIO

2

APRESENTAÇÃO.....	3
MANUSEIO DO PAPEL FILTRO.....	7
APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS.....	8
PREENCHIMENTO DOS DADOS DO CARTÃO DE COLETA.....	9
TRIAGEM PRÉ-NATAL.....	10
MATERIAL PARA COLETA EM PAPEL FILTRO.....	16
VÍDEO COLETA PRÉ-NATAL.....	21
COLETA TARDIA- PRÉ-NATAL .....	23
SECAGEM DAS AMOSTRAS.....	24
ENVIO DAS AMOSTRAS .....	26
VÍDEO RECEBIMENTOS DOS MATERIAIS.....	27
BUSCA ATIVA.....	31
MOTIVOS DE CANCELAMENTOS DE AMOSTRA.....	34
LEMBRETE DE BOAS PRÁTICAS.....	37
TRANSPORTE DAS AMOSTRAS.....	40
ACOMPANHAMENTOS DOS CASOS ALTERADOS.....	46
CONTATOS.....	48

Este treinamento destina-se a capacitação das equipes de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, visando aprimoramento técnico e oferecendo melhor qualidade diagnóstica no setor pré analítico.



# O Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE CG (IPED)

- O IPED/APAE foi criado em 1997 com o intuito de realizar exames Neonatal (Teste do Pezinho, Recém-Nascido), pela APAE de Campo Grande no estado de Mato Grosso do Sul.
- Posteriormente, em novembro de 2002 foi criado o Programa Estadual de Proteção à Gestante (Teste do dedinho, mãe), que consiste na realização de exames da Triagem Pré-Natal, usando sangue seco em papel filtro, que oferece um ganho em logística sem perder a qualidade.
- O IPED também executa exames de suporte para outros laboratórios que são hormônios tireoidianos, hormônios da fertilidade, marcadores tumorais, doenças autoimunes, doenças infecciosas e dentre outros.
- O Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE de Campo Grande é pioneiro na utilização do sangue seco em papel filtro como material biológico para o diagnóstico de doenças.

# FASES DE REALIZAÇÃO DE EXAMES

5



**70 a 80% de todos os erros do laboratório, tem como principais causas fatores pré-analíticos.**

# VANTAGENS DE COLETA EM PAPEL FILTRO

6

## CARACTERÍSTICAS

## PAPEL FILTRO

## SORO

LOCAL P/ COLETA

SEM GRANDES  
EXIGENCIAS

ESTRUTURA COMPLEXA

COLETA

LANCETA/  
FACIL COLETA

SERINGA/AGULHA  
PESSOAL ESPECIALIZADO

PREPARAÇÃO

SECAR A TEMPERATURA  
AMBIENTE

TUBO/ CENTRIFUGA

TRANSPORTE

A TEMPERATURA  
AMBIENTE

REFRIGERADO

# ORIENTAÇÕES SOBRE O MANUSEIO DO PAPEL FILTRO

7

- Evitar contato direto das mãos com o papel filtro;
- Somente manuseá-lo utilizando luvas de procedimento;
- Cuidar para que o papel filtro não sofra qualquer contaminação de produtos químicos, água, poeira, creme de mãos, etc;
- Os cartões de coleta (**antes do uso**) devem ser armazenados em local fresco e seco, longe do sol e da poeira;
- Podendo ser colocados em envelopes ou sacos plásticos;
- Nunca guarde os cartões de coleta ainda **não utilizados** em geladeira, que são locais com alto índice de umidade que modificam suas características fundamentais de absorção;

➤ **CUIDADO:** Esta contaminação poderá gerar resultados laboratoriais imprecisos.

# APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

## GESTANTE

RG e CPF ou CNH ou Carteira de Trabalho  
Cartão do SUS (se tiver).





## PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE COLETA

- IDENTIFICAÇÃO LEGÍVEL DE TODOS OS CAMPOS DO CARTÃO DE COLETA COM LETRA DE FORMA;
- Preencher com letras maiúsculas utilizando caneta **AZUL** ou **PRETA**;
- O profissional deve preencher todos os campos corretamente, pois serão de muita importância para uma identificação correta do paciente e em casos alterados, facilita a busca ativa do paciente, facilitando também o processo de digitação da amostra no laboratório e evitar erros de identificação;
- **ATENÇÃO: É necessário preencher todos os campos de dados existentes do papel filtro, inclusive endereços completos com CEP, dados pessoais, telefones para contato, pois todas as informações são de muita importância para o fechamento de diagnóstico e emissão de relatórios.**

# TRIAGEM PRÉ-NATAL

10



# QUANDO REALIZAR O EXAME DE PRÉ-NATAL?

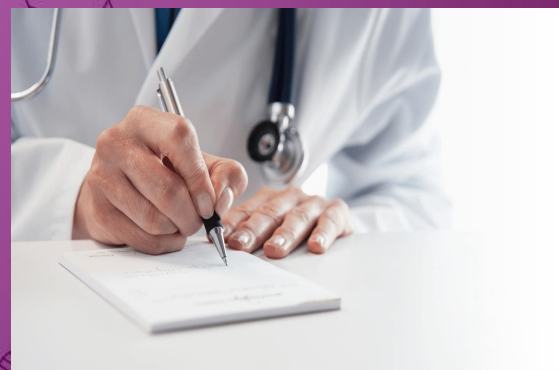
Confirmado o teste de gravidez positivo, a gestante pode se dirigir à unidade de saúde mais próxima de sua casa para iniciar o seu pré-natal e realizar os exames necessários.



## BETA-HCG (Teste de Gravidez)

Resultado: **POSITIVO**

Método : Quimioluminescência  
Material : Soro



# A Triagem Pré-Natal é dividida em duas fases

**Primeira Fase:** são realizados 15 exames

A coleta é feita no início da gestação

➤ **Toxoplasmose (IgG/IgM);**

➤ **Rubéola (IgG/IgM);**

➤ **Citomegalovírus (IgG/IgM);**

➤ **Sífilis;**

➤ **HIV;**

➤ **Doença De Chagas;**

➤ **HBsAG;**

➤ **Anti HBC**

➤ **Anti-HCV;**

➤ **HTLV;**

➤ **TSH e Variantes de Hemoglobinas.**

# NOVO MODELO CARTÃO DE COLETA 1º FASE


PACIENTE

POSTO COLETA

DATA DA COLETA

DATA DE NASC.

PAPÉL: MN 818  
LOTE: 43196170919H  
VAL: 09/2032



Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE  
Rua Estelva Capistrano, 289 - Vila Progresso - CEP: 79050-440  
Fone: (87) 3345-7800 - Campo Grande - Mato Grosso do Sul  
Home Page: www.apae.org.br

PROGRAMA DE PROTEÇÃO À GESTANTE

APAE  
Campo Grande - MS

**GESTANTE (1ª AMOSTRA)**

**1ª Fase Gestante**

RAÇA:  BRANCA  NEGRA  PARDA  AMARELA  CESARIANA

TEMPO DE GESTAÇÃO EM SEMANAS\*

Nº DE GESTAÇÕES

ABORTO (SIM/NÃO)

PARTO NORMAL  QUANT. ABORTO

\*A PARTIR DE 24 SEMANAS, ENVIAR TAMBÉM O SORO

ALTERADO EM TESTE RÁPIDO  SIM\*  NÃO

QUAL?

\*ENVIAR SORO

PREENCHER COM CANETA PRETA OU AZUL

PACIENTE/GEST		DATA DE NASCIMENTO	
MÃE DA GESTANTE		ESTADO ÚLTIMA MENSTRUACÃO	
ENDEREÇO		CEP	
CIDADE		E-MAIL DA GESTANTE	
BAIRRO		CELULAR	
E-MAIL DA GESTANTE		TELEFONE	
POSTO E MUNICÍPIO DE COLETA		SIS PRÉ-NATAL	
DATA DA COLETA		DATA DA COLETA	
CNES		CPF	
RG		RG	
Nº do Cartão do SUS		RESPONSÁVEL PELA COLETA	
RESP. PELO PREENCHIMENTO		RESP. PELO PREENCHIMENTO	

Declaro ter conferido minha identificação neste cartão de coleta. Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

OBS. Este cartão deve conter os dados acima solicitados preenchidos com letra de forma (legível), para evitar devoluções.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO**

Fui devidamente esclarecida da importância de saber dos resultados dos meus exames e/ou do benefício de iniciar ou dar continuidade do tratamento prescrito. Caso qualquer uma das patologias triadas (inclusive HIV), tenham resultado alterado, autorizo que seja feito a busca ativa com visita domiciliar, por telefone ou qualquer outro meio de comunicação necessária para confirmação e acompanhamento, e também do recém nascido após o parto.

Autorizo a Realização dos Exames do Programa de Proteção a Gestante de MS (inclusive HIV).

Assinatura \_\_\_\_\_

RG ou CPF \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Observações Complementares \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

INICIOU USO DE ÁCIDO FÓLICO ANTES DA GESTAÇÃO

SIM  NÃO

**Importante preencher este campo.**

**Segunda Fase:** são realizados 03 exames

A coleta é feita a partir da **28ª semana** de gestação.

- **Toxoplasmose (IgM)**
- **Sífilis**
- **HIV**



# NOVO MODELO CARTÃO DE COLETA 2ª FASE

15

**iped** Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE  
Rua Estelvio Capriato, 285 - Vila Progresso - CEP: 79050-440  
Fone: (87) 3345-7500 - Campo Grande - Mato Grosso do Sul  
Home Page: www.apae.org.br

**2ª Fase (1ª AMOSTRA)**  
2ª Fase do Programa (a partir da 28ª semana da gestação)

TEMPO DE GESTAÇÃO EM SEMANAS

PACIENTE/GESTANTE \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_  
MÃE DA GESTANTE \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_ DATA DA COLETA \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_ CELULAR \_\_\_\_\_  
CIDADE \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ COD. 1ª FASE \_\_\_\_\_  
RESP. PELA COLETA \_\_\_\_\_ RESP. PELO PREENCHIMENTO \_\_\_\_\_  
POSTO E MUNICÍPIO DE COLETA \_\_\_\_\_  
Nº do Cartão do SUS \_\_\_\_\_ CNES \_\_\_\_\_

ALTERADO EM TESTE RÁPIDO  
 SIM  NÃO  
QUAL? \_\_\_\_\_  
\* ENVIAR SORO

ALTERADO PARA TOXO, HIV OU SÍFILIS NA 1ª FASE?  
 SIM  NÃO  
\* ENVIAR SORO

PREENCHER COM CANETA PRETA OU AZUL

PACIENTE/GESTANTE  
POSTO COLETA  
DATA DA COLETA  
PAPEL: MN 818  
LOTE: 43196770919H  
VAL: 09/2032  
BRUNO S&S

Declaro ter conferido minha identificação neste cartão de coleta. Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_  
OBS. Este cartão deve conter os dados acima solicitados preenchidos com letra de forma (legível), para evitar devoluções.

SIS Pré-Natal: \_\_\_\_\_

Autorizo a Realização dos Exames do Programa de Proteção a Gestante de MS (inclusive HIV).

Assinatura \_\_\_\_\_

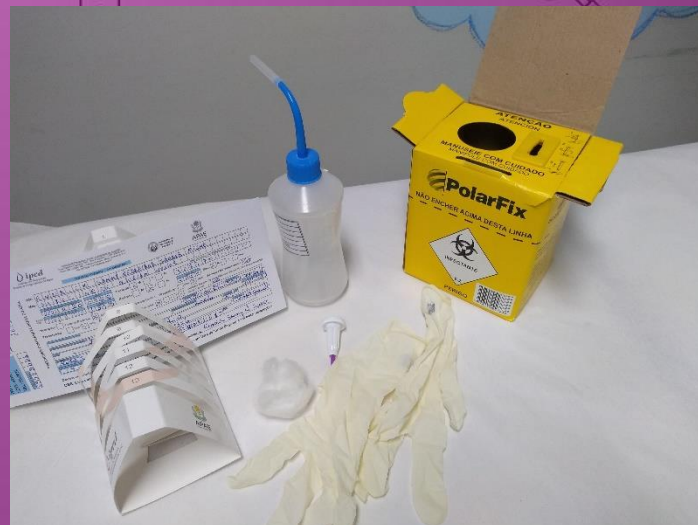
RG ou CPF \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Observações Complementares \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## MATERIAIS PARA COLETA

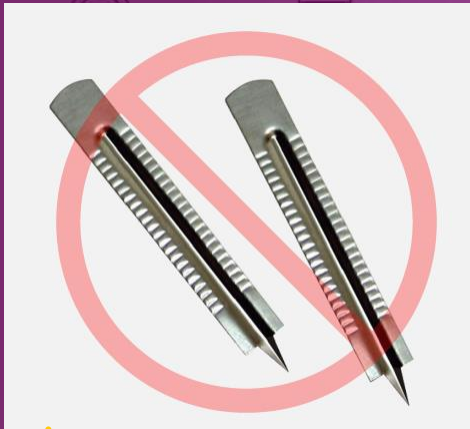
- Equipamentos de Proteção Individual - EPI's (jaleco, luva e sapato fechado);
- \*\*ideal cabelo preso e unha curta
- Materiais para assepsia (algodão e álcool 70%);
- Papel de filtro para coleta (já preenchido com todos os dados do paciente);
- Lanceta retrátil;
- Suporte para secagem;
- Caixa de perfuro cortante.





# LANCETA

17



SUBSTITUIÇÃO



Não mais utilizar.

A lanceta (ROXA) fornecida pelo IPED, por suas características permite a obtenção de gotas suficientes.

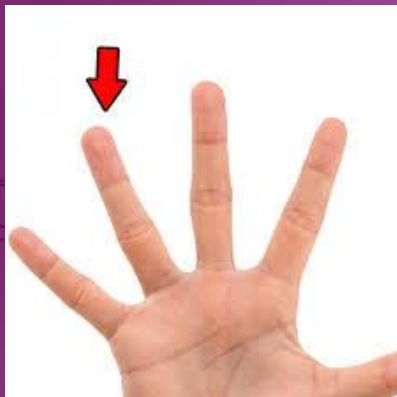
# PREPARANDO A LANCETA

18



Edited by PowerDirector

## SÃO INDICADAS AS ÁREAS DIGITAIS PARA A PUNÇÃO



Fazer a assepsia do local a ser puncionado e esperar secar o álcool 70%;

Fazer uma punção com firmeza com a lanceta.

## PREENCHER COMPLETAMENTE OS CÍRCULOS

## IMPORTANTE

Após o término da coleta pedir para o paciente ou responsável conferir os dados do papel-filtro e assinar nos campos pré-determinados.



# COLETA PRÉ-NATAL

21



## ATENÇÃO PROFISSIONAIS!

Cabe à Equipe de Enfermagem das unidades de saúde, Maternidades e das Casa de Partos, alertar e orientar a gestante e familiares sobre a necessidade de realizar as duas fases do Programa de Triagem Pré-Natal:

➤ **1ª Fase: início da gestação**

Pacientes alterados em teste rápido, coletar papel filtro + 01 tubo de SORO e informar alteração.

➤ **2ª Fase: a partir da 28ª semana de gestação**

Pacientes alteradas para HIV, Sífilis e Toxoplasmose, coletar papel filtro + 01 tubo de SORO e informar alteração.

## COLETA TARDIA

- A partir de 24ª semana de gestação, coletar PF 1ª fase + 01 tubo de soro;
- Coletas tardias de pacientes com tempo gestacional acima 28ª semanas será realizado somente a 1ª fase (mandar o PF + 01 tubo de soro);
- Coletas tardias de 24ª a 27ª semanas, neste caso pode coletar a segunda fase com no mínimo 30 dias de diferença da primeira.

# SECAGEM DAS AMOSTRAS

24

- Após depositar o sangue nas áreas delimitadas do papel filtro, coloque-o para secar no “**suporte de secagem**” em posição horizontal;
- A posição horizontal permite a distribuição do sangue de forma homogênea.
- Após a coleta o tempo de secagem é de no mínimo 1 hora;
- Não utilizar **em hipótese alguma**, qualquer forma artificial para a secagem da amostra (**ventilador, luz solar**);
- Evitar o contato da mancha de sangue com qualquer tipo de superfície;
- A amostra deve secar em temperatura ambiente.





- **Para amostras secas:** no caso de **FINAIS DE SEMANA E FERIADOS** é recomendada a preservação das amostras em geladeira, lembrando que o material deve estar em envelope resposta ou saco plástico bem vedado (se possível dentro de isopor);
- **Para amostras molhadas:** manter a amostra no suporte, ao ar livre (temperatura ambiente), em local seguro;
- Enviar no próximo dia útil, importante não esquecer amostras guardadas em geladeiras ou mesmo em gavetas e armários, evitando extravios e demoras na entrega das mesmas e atrasos no diagnósticos;
- Importante listar todas as coletas na relação nominal.

# ENVIO DAS AMOSTRAS

26

- O envio do material para o Laboratório deve ser o quanto antes;
- Após a secagem **COMPLETA** do papel filtro, este pode ser colocado em **ENVELOPE RESPOSTA (fornecido pelo Iped)** e enviado pelo correio ou pelo motorista do município;
- Não há custo de envio.



# RECEBIMENTO DOS MATERIAIS

27



## AMOSTRA VÁLIDA

O SANGUE DEVE ATINGIR OBRIGATORIAMENTE O VERSO DO PAPEL FILTRO PARA QUE SEJA POSSÍVEL A ANÁLISE DA AMOSTRA.



FRENTE

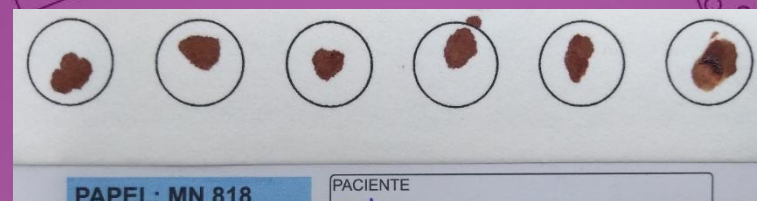


VERSO



# AMOSTRA INVÁLIDA

FRENTE



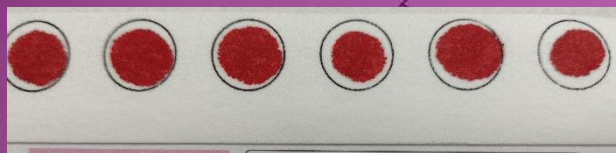
VERSO



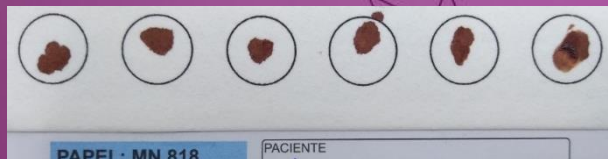
# OUTROS EXEMPLOS DE AMOSTRAS INVÁLIDAS



➤ Amostra com fungos



➤ Amostra molhada



➤ Amostra insuficiente

## BUSCA ATIVA

- É solicitado recoleta por motivos de: alteração em exames e/ou por amostra inadequada, insuficiente, não eluida, dentre outros;
- **Pedidos de recoletas:** são enviados automaticamente para Atenção Básica dos municípios através dos e-mails cadastrados.



## RECOLETAS

Coletar sempre o material que for solicitado!



IDENTIFICAR CORRETAMENTE TODAS AS RECOLETA

➤ **NOME COMPLETO, DATA DE NASCIMENTO E DATA DE COLETA.**



# ATENÇÃO

33

**PARANHOS-MS**

Telefone: ( )

Material a ser Re coletado.: **Coletar papel e soro.**

Responsável pela Reconvocação: **JHESSYCA LEAL MELGAREJO - CRBIO113238/01**

Data: **03/02/21 10:22**

Responsável pela Recoleta: \_\_\_\_\_

Data de Coleta: \_\_\_\_\_

**CAMPO GRANDE - MS, 08/02/2021**

OBS.: O material deve ser bem identificado, acondicionado em isopor com gelo e enviado, juntamente com a 2a. via, o mais rápido possível.

**1 Via - Arquivo do posto de coleta.**

**Obrigatório preenchimento**

# MOTIVOS DE CANCELAMENTO DE AMOSTRAS

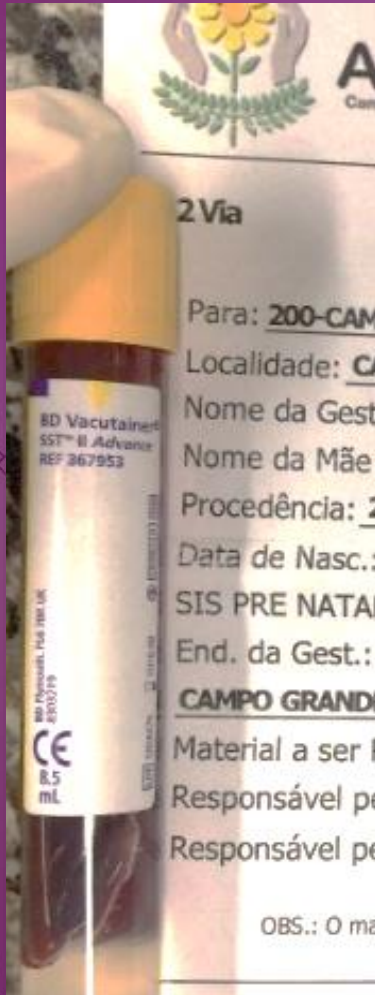
- Amostras colhidas em duplicidade;
- Idade gestacional menor que 28<sup>a</sup> semanas;
- Amostra Insuficiente;
- Material errado; (ex: SORO e recebemos papel filtro);
- Amostra de papel filtro grampeada ou colada com fita;
- Perda de estabilidade (até 07 dias após a coleta conservadas refrigeradas em temperatura de 2 a 8° C);
- Amostra hemolisada;
- Material sem identificação ou somente com as iniciais.

**CANCELAMENTOS QUE SOLICITAR UMA NOVA AMOSTRA,  
DEVERÃO RECOLETAR E ENVIAR O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL.**

# EXEMPLOS

35

## Recoleta sem identificação



## Amostra hemolisada



**2ª AMOSTRA**

**ipedi**  
Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE  
R. dos Educandos, 125 - Vila Progresso - CEP: 110-3-000  
Fone: (13) 3349-7000 - Caixa Postal: 11600-000 - Ilha do Cardoso/SP  
E-mail: ipedi@ipead.org.br - ipedi@ipead.org.br

**2ª Fase do Programa (a partir da 2ª semana de gestação)**

PACIENTE: [blank]

DATA DA COLETA: [blank]

LOCAL DE COLETA: [blank]

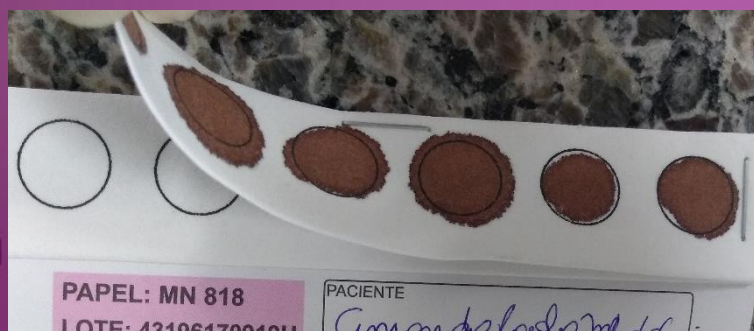
IDENTIFICADORA: [blank]

PROBIO E ALIVIO DO DE COLÉTA: [blank]

## Amostra sem identificação



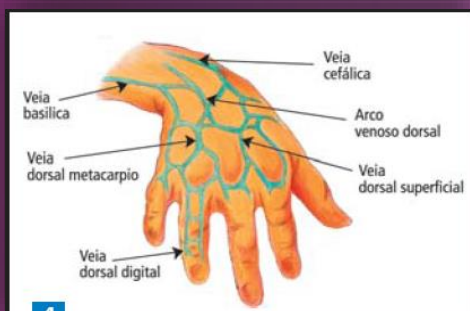
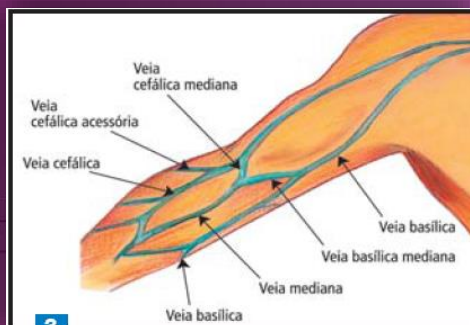
## Amostra inadequada



# LEMBRETE DE BOAS PRÁTICAS

37

- Deixar o álcool secar antes de iniciar a punção;
- Não coletar em área com hematoma;
- Não coletar em membros que o paciente está recebendo medicação;
- Tubos com volume de sangue insuficiente ou em excesso;
- Não puxar o embolo da seringa com muita força para evitar a formação de espuma;
- Tempo de garroteamento **(máx. 1 minuto)**;
- Após a coleta, deixar retrair o coágulo aproximadamente 30 a 40 minutos na posição vertical, em seguida centrifugar a amostra e manter refrigerada; quando não for possível centrifugação a amostra deve ser refrigerada após retração do coágulo.



### Locais para punção



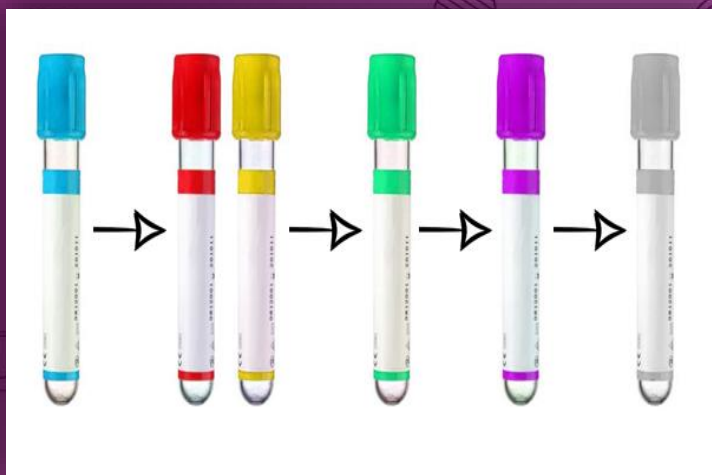
**Garroteamento (max. 1 minuto;  
Esperar o álcool secar.**



**Escolhido material de coleta  
(calibre da agulha).**

# ORDEM CORRETA DOS TUBOS

39



- Realizar a troca dos tubos de acordo com a sequência recomendada;
- Homogeneizar os tubos de 5 a 10 vezes (conforme instruções do fabricante);
- Homogeneizar o tubo de forma suave evita o aparecimento da hemólise, formação de coágulo e fibrina;
- Obs: respeitar a ordem de coleta dos tubos.

## TRANSPORTE

- Armazenar corretamente as amostras é fundamental para evitar resultados errados e perda de materiais;
- A resolução RDC 302/2005 da Anvisa prevê, no parágrafo 6.1.10, que o transporte de amostras deve ser feito em recipiente isotérmico para garantir a estabilidade desde a coleta até a realização do exame. O intuito é preservar as boas condições do material biológico para a análise.





## QUAL A TEMPERATURA IDEAL?

- **Ambiente: 18° C a 25° C – PAPEL FILTRO**
- **Refrigerada: 2° C a 8° C – (soro) (após retração do coágulo/centrifugação);**
- Evitar contato com o gelox, o mesmo pode ser protegido com papel pardo;
- Usar embalagens adequadas para transporte.



## FATORES QUE PROPICIAM A HEMÓLISE DURANTE A COLETA

- Garroteamento prolongado (máx. 1 minuto);
- Escolha do material (calibre da agulha);
- Evitar de puxar o embolo da seringa bruscamente;
- Presença de álcool na pele no momento da coleta;
- Não preenchimento do volume do tubo;
- Tapinhas;
- Agitação;
- Calor ou frio.



# PONTOS A MELHORAR

43

- Não esperar juntar as coletas para envio, amostras de soro ou plasma são estáveis somente por 7 dias;
- **Preencher todos os dados dos Cartões de Coletas;**
- Nunca deixe de colher ou enviar por falta de alguma informação da gestante;
- Observar se o sangue foi bem absorvido no papel filtro;
- Atenção se o material está identificado corretamente;
- Muita atenção ao(s) material(ais) solicitado(s) no pedido de recoleta.

# PRAZO PARA LIBERAÇÃO DE RESULTADOS

**iped**  
Instituto de Pesquisas,  
Ensino e Diagnósticos da APAE

**PROGRAMA DE  
PROTEÇÃO À  
GESTANTE**

PACIENTE / GEST.  
Erika de Silve  
Oswaldo

DATA DE NASCIMENTO  
02/02/84

DATA DA COLETA  
02/07/20

POSTO COLETA  
UBS Coronel Lant.

COLETADOR (A)  
Carolina

**PRAZO DE ENTREGA**  
90 DIAS ÚTEIS

CONTROLE PACIENTE

**Pré-natal: 10 dias úteis;**

**Teste do Pezinho: 07 dias úteis;**

**Recoletas: 07 dias úteis.**

# ORIENTAÇÕES NO SITE

The image shows a screenshot of the APAE website. At the top left is the APAE logo with the text 'APAE Campo Grande - MS'. To the right is a button labeled 'RESULTADOS DE EXAMES'. Below this is a green navigation bar with the following menu items: INÍCIO, APAE, CEDEG, IPED, CER, NOTÍCIAS, TRANSPARÊNCIA, EDITAIS, and SALA DE IMPRENSA. A search icon is on the far right. The 'IPED' menu item is highlighted with a red box. A dropdown menu is visible under 'IPED', containing the following items: SOBRE O IPED, INFORMATIVOS E ORIENTAÇÕES, NOTÍCIAS IPED, CONTROLE DE QUALIDADE, CERTIFICAÇÕES, and PORTARIAS E RESOLUÇÕES. The 'INFORMATIVOS E ORIENTAÇÕES' item is also highlighted with a red box. The background of the website features a collage of photos of children and a banner that reads 'Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais'.

# ACOMPANHAMENTO DE CASOS ALTERADOS

- Para as doenças triadas no Programa Estadual de Proteção à Gestante, a assistência e acompanhamento serão realizadas pela atenção à saúde de cada município.

(Resolução 117/SES, de 5 de dezembro de 2014).



## ATENDIMENTO HUMANIZADO

- Esse cuidado é fundamental para promover uma experiência mais positiva às pessoas em atendimento, principalmente quando muitas delas estão passando por algum momento não muito agradável. É uma atitude que traz conforto e confiança aos pacientes e melhora o relacionamento deles com a instituição.



## CONTATOS

(67) 3348-7800 - Recepção

(67) 99273-8451 - Recepção

(67) 99273-4498 – Busca Ativa

(67) 99257-4874 – Serviço Social



## EMAILS

[resultados.iped@apaecg.org.br](mailto:resultados.iped@apaecg.org.br)

[marcela.zuza@apaecg.org.br](mailto:marcela.zuza@apaecg.org.br)

[ti.apae@apaecg.org.br](mailto:ti.apae@apaecg.org.br)

[josaine.sousa@apaecg.org.br](mailto:josaine.sousa@apaecg.org.br)

[servicosocial.iped@apaecg.org.br](mailto:servicosocial.iped@apaecg.org.br)

[psicologia.iped@apaecg.org.br](mailto:psicologia.iped@apaecg.org.br)

[buscaativa.iped@apaecg.org.br](mailto:buscaativa.iped@apaecg.org.br)





A pregnant woman is shown from the waist up, wearing a black lace dress. She is holding a single red rose to her bare pregnant belly with her right hand, while her left hand rests on her hip. The background is a solid dark grey-blue color.

“ O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia. “ Robert Collier

**Obrigada!!!**