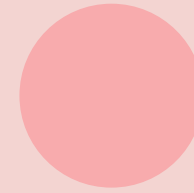




Manual da Gestante

Hospital Ernesto Dornelles

1. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO



Mamãe querida,

Estou muito feliz por você ter me recebido e estar me gerando. Sei que pra você este é um momento especial. Não só seu corpo está mudando, mas também seus pensamentos, sentimentos e a forma como os outros se relacionam com você. Dizem que existem características específicas em cada trimestre da gravidez, você sabia, mamãe? Por mim tudo bem, se é pra gente entender melhor o que está acontecendo conosco...então vamos lá:

No 1º trimestre, a primeira coisa especial que acontece é você contar pro papai e pras outras pessoas que está grávida. E este momento é muito importante, porque a forma como eles reagem à notícia da minha vinda pode fazer toda a diferença para você. Dependendo da reação deles, você pode se sentir segura e confiante, ou um pouco assustada e preocupada. E esta reação vai depender de muitas coisas, como a sua idade, a sua saúde e as condições financeiras para cuidar de mim. Mas não se culpe se você, em alguns momentos, por mais que tenha me planejado, se sentir em dúvida. Os psicólogos costumam chamar isso de ambivalência e dizem que é super comum às gestantes.

E não se assuste se de vez em quando parecer que não é de verdade que eu estou aqui. Um monte de mães sente isso no comecinho da gravidez, e aos poucos vão se acostumando com a idéia. Por isso que o enjôo dos 3 primeiros meses, apesar de desagradável, é importante emocionalmente: é pra você ir se acostumando com a idéia de que agora é de verdade, algo mudou e eu estou aqui.

E o sono (eu também tenho um soninho...) que você sente às vezes? Ele é importante, pois assim a gente vai se aproximando, ficando mais juntinho.

Já no 2º trimestre, eu, que antes não aparecia, começo a ficar mais visível. Sua barriga fica maior e os outros começam a enxergar que estou aqui, e deixam você passar na frente nas filas e elogiam como eu estou crescendo. Eu começo a me mexer mais e você começa a notar quando eu me mexo, mas tome cuidado pra não ficar achando que eu sou “agitado” ou “calmo”, “carinhoso” ou “agressivo” por que eu ainda estou crescendo e vou mudar meu jeito de ser. Quando eu me mexer, chame o papai para que ele possa também me sentir e ir me conhecendo. Aposto que ele vai adorar!

No 3º trimestre eu já estou quase chegando, estou mais pesado e você vai se sentir mais cansada. Lembra daquele sentimento de ambivalência, do 1º trimestre? Pois agora também é comum sentir, ao mesmo tempo, curiosidade para me conhecer, e insegurança quanto às mudanças de rotina que acontecerão após o meu nascimento, e por isso ter vontade de ficar mais um pouquinho comigo na sua barriga.

Mãezinha, talvez você fique com medo na hora do parto, e isto é compreensível quando a gente vive uma situação nova e desconhecida. Sei também que a gravidez é lenta e gradual e na hora do parto tudo é muito rápido e traz mudanças intensas. Mas sem dúvida, será um dos momentos mais especiais para você mamãe: é quando você me verá pela primeira vez e tenho certeza que neste momento, em que você olhar nos meus olhos, vai se apaixonar por mim e descobrir outros sentimentos que antes não conhecia. Tenho que te contar mais uma coisa...

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

Nos primeiros dias após o meu nascimento um turbilhão de emoções e sentimentos irão invadir você. Em alguns momentos irá se sentir cansada e com sono, com uma vontade de chorar sem nem saber porquê. Você passou pelo parto e tem um monte de hormônios novos no seu corpo, mas não se preocupe pois esta instabilidade emocional é muito comum e vai desaparecendo aos pouquinhos.

Você pode sentir também falta da atenção que recebia por estar grávida, e em outros momentos ficar insegura se vai saber me cuidar. Eu não me importo se você não sabia cuidar de nenês, para mim o que importa é que você está se dedicando e querendo aprender. Isto não acontece só com você, acontece também com outras mães, e se você expressar seus sentimentos, ansiedades ou dúvidas para as pessoas que te cercam, inclusive para o meu papai, eles vão poder te ajudar a se adaptar à nova situação, ou seja, euzinho!!!

Queria te dizer que estou muito feliz em ser o seu bebezinho. Aos poucos, você vai me conhecer melhor (apesar de já sermos íntimos, afinal 9 meses não é pouco tempo!), e me aceitar com as minhas características próprias. O meu jeitinho todo especial, mesmo que seja diferente do imaginado e sonhado por você e pelo papai. Converse comigo, mesmo que pareça que não estou entendendo. Fale meu nome e explique o que você está fazendo. Isso ajuda na formação da minha estrutura emocional. E quando eu for crescendo pode colocar músicas para eu ouvir e me dê brinquedos que estimulem meu desenvolvimento. E quando você me pegar para me amamentar vai ser muito bom! Adoro ficar bem pertinho de você, sentindo seu cheiro e recebendo o leiteinho que você fez pra mim.

Bem que eu queria já nascer sabendo mamar, assim como você já queria saber amamentar, mas mesmo sendo um pouco difícil no começo, se você for persistente, vamos aprender que a amamentação pode ser um momento só nosso e muito prazeroso. Se for num ambiente tranquilo, melhor ainda! Olhe nos meus olhos porque eu vou estar querendo muito te olhar.

O mais importante é que você e o papai fiquem tranquilos para viver este momento único e estarem disponíveis para mim. Assim, vocês podem entender o que eu estou querendo dizer (eu choro diferente quando estou com frio, fome ou cólica e aos poucos você vai saber diferenciar). É um ótimo momento para o papai estabelecer um contato diário comigo, preciso muito dele também. Vai ser legal se ele trocar as minhas fraldas, me der banho, me ajudar a arrotar e me embalar no seu colo.

Por falar em colo, às vezes eu choro só pra que vocês me peguem no colo. É que eu me sinto tão aconchegado e seguro que assim consigo me acalmar. Não me deixem chorando no berço para “eu aprender de uma vez por todas”. No começo não tenho estrutura emocional para suportar a fome e a solidão por muito tempo. Mas dormir no meu próprio quarto eu já posso, e assim, você e o papai podem dormir melhor e ficar mais à vontade para conversar e namorar.

Lembrem-se: sei que vocês vão fazer o melhor possível para cuidar de mim, mas ninguém sabe tudo o tempo todo. Não sejam exigentes demais com vocês, é bom saber que iremos aprender juntos: vocês a serem pais e eu a ser seu bebê. Ser pai e mãe requer um aprendizado que vai acontecendo no dia-a-dia.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

Através de acertos, erros e novas tentativas, vocês vão se “construindo” nesses papéis e se aproximando cada vez mais do que querem ser como papais. Aos poucos, a felicidade de me ter aos teus braços fará vocês se sentirem poderosos: como uma verdadeira mãe e um verdadeiro pai.

*Bom, vou ficando por aqui, nos vemos em breve...
Seu Bebê!*

Um aspecto importante a ser observado nesta fase é a dificuldade inicial quanto à retomada das relações sexuais do casal. É bem possível que mulher e marido não se sintam sexualmente motivados, por razões perfeitamente compreensíveis: cansaço (sobretudo quando o bebê ainda não dorme durante a noite), receio de que o bebê acorde chorando, sensação de não estar sexualmente atraente, etc.

Os textos desta seção foram elaborados pela psicóloga do HED Fabiane Menezes Azevedo e pela estudante de psicologia, estagiária do HED, Andréa Cristina Ribeiro.



2. O DESENVOLVIMENTO DA GESTAÇÃO

Uma gestação normal na espécie humana leva 280 dias, ou 40 a 42 semanas, ou dez luas para se completar. O início deste desenvolvimento ocorre com a fecundação, que é o momento em que o espermatozóide e o óvulo se fundem para originar o ovo que passa a dar origem a um novo ser.

Este fenômeno ocorre na trompa de falópio e em seis dias ele se fixa no útero, começando o processo de desenvolvimento; com seis semanas de vida já possui cérebro e coração; com doze semanas possui cabeça-tronco-membros. Já distingue sons com dezessete semanas e percebe a voz da mãe, a qual, também nesta fase, sente os primeiros movimentos do nenê (tremorzinho). Na vigésima semana ele passa da condição de feto para a condição de bebê, em termos legais é agora um cidadão com 25 cm de comprimento e 500g de peso. Com vinte e quatro semanas de vida ele sonha, se movimenta intensamente, vira cambalhota, “incomoda” a mamãe. A partir de 37 semanas deixa de ser prematuro podendo nascer, a partir de agora, com 3.200g a 3.400g e medirá de 48 cm a 50 cm, em média.

Enquanto estiver ocorrendo este desenvolvimento na vida do bebê, alterações físicas estarão ocorrendo na mãe, viabilizando esta gravidez sem prejudicá-la. Na pele, como exemplo, há um aumento da pigmentação da auréola e mamilo (bico do seio fica mais escuro) assim como das axilas, abdômen, umbigo, face (usar protetor solar n.º 30 no verão); poderá haver queda de cabelos, bem como aumento de pêlos no púbis e costas. A mucosa nasal fica mais inchada no final da gravidez; a gengiva fica mais sensível e poderá sangrar facilmente (usar escova dentária de cerdas suaves); ocorre um aumento da salivação.

Todas estas alterações acontecem por ações hormonais, as quais levam a um aumento do metabolismo (trabalho do corpo para produzir energia essencial à vida) materno, elevando, inclusive, a temperatura da gestante (37.ºC) e fazendo com que o coração trabalhe muito mais do que antes.

O DESENVOLVIMENTO DA GESTAÇÃO

As alterações mais notadas pela mamãe são:

No aparelho digestivo: aumento do apetite, sede, náuseas, vômitos, azia, constipação, “prisão-de-ventre”.

No aparelho cardiovascular: aceleração passageira do coração, diminuição da pressão arterial, desmaios, varizes, hemorróidas, inchaço das pernas.

No aparelho respiratório é a falta de ar.

No aparelho geniturinário: aumento das mamas, aumento da frequência urinária, secreção vaginal aumentada.

No sistema nervoso é o sono.

No aparelho locomotor é onde se faz sentir toda a transformação aparente no corpo da mulher grávida. Há alterações articulares, as quais ficam amolecidas; a coluna se desloca para trás na medida em que a “barriga cresce”; as pernas vão rodando para fora de sua posição habitual. Devido a estas transformações as gestantes devem usar calçados de salto baixo e terem cuidado ao caminhar para não ocorrerem quedas acidentais. Outras alterações sentidas são as câibras noturnas, que podem ser aliviadas com uma boa massagem do futuro papai.

QUANDO IR PARA O HOSPITAL?

A mamãe deverá estar atenta para três situações no final da gravidez. Se alguma delas acontecer, ela deverá se deslocar ao hospital ou entrar em contato com seu médico o mais breve possível.

A primeira é quando rompe a “bolsa-das-águas”; aparecerá um líquido claro com pequenos pontos brancos, que são gorduras desprendidas da pele do bebê quando este estiver pronto para nascer. Caso o líquido apresente uma coloração esverdeada, a mamãe deve ir urgentemente para o hospital, pois o bebê poderá estar com problemas.

A segunda é quando houver sangramento. Sangue do tipo “menstruação” não é normal numa gravidez e, nesse caso, há urgência em ir para o hospital. Por outro lado, em caso de contrações fortes e seguidas, poderá aparecer uma secreção sanguinolenta com muco, isto é normal e geralmente ocorre quando a gestante já está no hospital.

O DESENVOLVIMENTO DA GESTAÇÃO

QUANDO IR PARA O HOSPITAL?

A terceira situação são as contrações. A partir da 32ª semana de gestação há percepção das contrações pela mãe, que são esporádicas e fraquinhas, não sendo normal mais do que três contrações por hora.

Porém, no final da gravidez, quando estiver entrando em “trabalho de parto”, estas mesmas contrações se tornarão fortes e frequentes. Em média elas duram uns 40 segundos, a barriga fica bem dura como “madeira”, a gestante sente uma dorzinha nas costas e umas agulhadas no “fundo” da vagina, e ainda, tem a sensação que o osso do púbis (monte-de-vênus) está se “abrindo”. Esta será uma boa contração, caso ocorra com frequência e com intervalos de 5 em 5 minutos, sem parar por pelo menos uma hora e meia, a mãe deverá se dirigir ao hospital.

NO HOSPITAL

Ao chegar a gestante deverá se dirigir à recepção central, fazer um boletim de atendimento obstétrico e será encaminhada ao Centro Obstétrico. Deste local será encaminhada à sala de admissão, onde uma enfermeira treinada a examinará. Nesse momento o médico é notificado pelo hospital, determinando a internação. Após ser confirmada a baixa a gestante será preparada. O preparo consiste em alguns procedimentos rotineiros, de acordo com a orientação de seu médico assistente, que são:

- Retirar sua roupa, jóias e outros pertences e dar ao familiar que a está acompanhando;
- Fazer raspagem dos pêlos do púbis, se for cesariana, ou dos lábios vaginais, se for parto normal;
- Realizar lavagem no intestino (hoje em dia é bem mais simples, indolor e rápido).
- Tomar um banho;

Após esta etapa, a gestante vai para a sala de pré-parto.

O DESENVOLVIMENTO DA GESTAÇÃO

A SALA DE PRÉ-PARTO

A sala de pré-parto é o lugar onde a mamãe ficará com seu médico e, em alguns hospitais com o nosso, com o marido, até o nascimento do bebê.

Neste local faz-se com que as contrações e a dilatação do “útero” se desenvolvam de maneira correta e saudável para a mamãe e seu bebê.

É na sala de pré-parto que se poderá realizar a analgesia de parto (parto sem dor), um procedimento médico, realizado pelo médico anestesista, para diminuir ao mínimo as cólicas uterinas que a mamãe está sentindo neste momento, bem como durante o transcurso do parto. De maneira geral, é o mesmo procedimento que se faz para uma anestesia nas “costas” (coluna lombar), porém com menos anestésicos.

Quando já estiver no início do trabalho de parto, a gestante é levada para a sala de parto.

A SALA DE PARTO

A gestante permanecerá nesta sala até se completar o parto. Ela ficará em posição ginecológica, colocará suas mãos nos “ferrinhos” que ficam ao lado das pernas; o médico fará a limpeza do períneo (região vulvar) e comandará o parto. A cada contração uterina a mamãe deve encher o pulmão de ar, colocar o seu queixo no seu peito, erguer sua cabeça com a ajuda do marido, fazendo ,então, uma força bem comprida (a mesma de fazer cocô). Se isto for bem feito o parto será muito rápido.

O médico fará no transcurso do parto um corte na vulva (episiotomia) para facilitar o nascimento do bebê sem prejudicar a mamãe. Após o nascimento, o bebê é aspirado das secreções em sua boca e narizinho para então ser ligado o umbiguinho. Feito isto, ele é entregue para a mamãe poder afagá-lo por inteiro. Enquanto a mãe curte o seu pimpolho, o médico retirará a placenta e dará os pontos na episiotomia. Terminado o parto, a mamãe e seu bebê irão direto para a sala de pós-parto.

O DESENVOLVIMENTO DA GESTAÇÃO

A SALA DE PÓS-PARTO

É o local onde mãe e bebê permanecem juntos até a recuperação do parto ou cesariana. Nesta sala o papai também pode permanecer com eles. Quando estiverem recuperados, vão para o alojamento conjunto (mãe e bebê juntos no mesmo quarto). Permanecem juntos até o momento da alta do hospital. É o local onde a mamãe aprende os primeiros cuidados com seu bebê, como dar banho, trocar fraldas, amamentar corretamente, etc...

EM CASA APÓS O PARTO

O período de pós-parto leva quase dois meses para finalizar, isto é, para que todas as alterações do corpo da mamãe retornem a sua condição anterior. Claro que agora com um pouco mais de gordurinhas que, com o tempo e desejo da mãe, poderão desaparecer. Os pontos serão retirados dez dias após o parto e, neste momento, a mamãe é orientada sobre os cuidados que deverá ter neste período, como esforços físicos, amamentação, secreções vaginais, relações sexuais, anticoncepção, enfim tudo aquilo que envolve esta fase.



3. A NUTRIÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO

Durante os três primeiros meses de gestação, a saúde e nutrição do feto estão relacionadas à condição nutricional pré-gestacional da mãe (da sua reserva energética, de vitaminas e minerais).

Já o segundo e terceiro trimestres, fazem parte de outra etapa da gestação na qual a ingestão alimentar, ganho de peso adequado, fator emocional e estilo de vida serão determinantes para o bom desenvolvimento do feto.

A dieta deve fornecer qualidade, e não quantidade. Salgadinhos, refrigerantes, chocolates, balas e todos os alimentos fornecedores de calorias “vazias” devem ser evitados, dando lugar aos alimentos que supram as necessidades nutricionais da mãe e do feto em cada etapa da gestação.

Por exemplo:

No primeiro trimestre da gestação, é possível o surgimento de um certo grau de anemia, que desaparecerá com o ajuste da dieta. Nessa fase é importante o consumo de alimentos que contenham proteínas, ferro (Fe), zinco (Zn), cálcio (Ca), vitamina A, vitamina C e ácido fólico.

Os alimentos e seus nutrientes:

- Leite e derivados (queijos e iogurte): fornecem proteínas e cálcio
- Carnes, aves, peixes, ovos, feijão e nozes: fornecem proteínas, ferro, vitaminas (B6, B12), ácido fólico e zinco.
- Hortaliças e frutas: fornecem ácido fólico, vitaminas A e C.
- Pães, cereais, arroz e massas: fornecem vitaminas, ferro e zinco.

Uma refeição variada, colorida, composta de cereais, leguminosas, frutas, hortaliças, carnes e leite compõem uma dieta nutricionalmente equilibrada. Dietas da moda ou vegetarianas devem ser evitadas porque deixam lacunas nutricionais importantes.

DICAS DE ALIMENTAÇÃO PARA A GESTANTE:

- * Fazer as refeições em horários regulares e fracionadas em 6 vezes ao dia: café da manhã, lanche, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia.
- * Aumentar a ingestão de líquidos, no mínimo de 6 a 8 copos/dia.
- * Aumentar a ingestão (de forma variada) de frutas e verduras.

A NUTRIÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO

- * Consumir alimentos ricos em proteínas como :
 - ** carnes (gado, peixe ou frango) no almoço e no jantar;
 - ** leite (queijos ou iogurte) no café da manhã, lanche da tarde e ceia.
- * Manter acompanhamento nutricional regularmente.

EVITAR

- * Períodos prolongados de jejum, evitar ficar mais de três horas sem comer.
- * Consumo excessivo :
 - * açúcar, mel, refrigerantes, doces
 - * sal: evitar também embutidos
 - * óleo: utilizar pouca quantidade, e dar preferência ao azeite de oliva para temperar a salada.
 - * café (consumir até 2 xícaras médias). Não é contra-indicado mas deve ser consumido com moderação.
- * Frituras e alimentos gordurosos.
- * Adoçantes dietéticos a base de ciclamato e sacarina.
- * Alimentos com potencial de contaminação: carnes cruas, preparações com clara ou gema crua (gemada, maionese..)
- ** Álcool e o fumo durante a gestação são proibidos e amplamente divulgados!!

SITUAÇÕES COMUNS DURANTE A GESTAÇÃO:

No início da gravidez, é possível o aparecimento de náuseas e vômitos que desaparecerão em torno da 13ª semana. Algumas medidas nutricionais simples podem reduzir esses sintomas, como:

- * Comer ainda na cama biscoitos ou torradas;
- * Levantar vagarosamente para não tontear;
- * Alternar refeições sólidas e líquidas, iniciando sempre por uma sólida e seca;
- * Escovar os dentes algum tempo após a refeição;

No terceiro trimestre é comum o surgimento de um pouco de azia. Algumas manobras dietéticas atenuam esses sintomas desagradáveis:

- * Comer mais vezes ao dia, em menor quantidade;
- * Evitar frituras, alimentos gordurosos e condimentados;
- * Não deitar-se em seguida das refeições;
- * Ingerir os líquidos após as principais refeições (e não durante as mesmas);

A NUTRIÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO

Algumas gestantes queixam-se de constipação intestinal durante este período, mas com algumas medidas simples pode-se normalizar o funcionamento intestinal:

- * Ingerir maior quantidade de líquidos/dia (beber um copo de água fria ou gelada em jejum).
- * Aumentar o consumo de hortaliças cruas, frutas (ingerir com a casca, quando possível), cereais e pães integrais.

Obs: Fique atenta para alguns ditos populares que não são verdadeiros:

“Cerveja preta é boa para criar leite”

“A dieta da mãe não pode ter couve, laranja e feijão, pois dá cólica no bebê”

“Mate doce cria leite”

“Todo desejo da mãe deve ser atendido para o nenê não nascer de boca aberta”



AUMENTO DE PESO

O ganho de peso recomendado durante a gestação deve ser individualizado, pois varia de acordo com o estado nutricional e peso/altura pré-gestacional. Em média, a mulher que inicia a gestação com seu peso adequado para sua altura, deve ter um ganho de peso entre 10 e 12 kg (aumentar até 2kg no primeiro trimestre, 4,5 a 5kg no segundo trimestre e 5 a 6kg no terceiro trimestre).

Já mulheres que iniciam a gestação com sobrepeso ou obesidade, devem aumentar em média entre 6 e 7 kg (no total da gestação) e quando a gestação é de gêmeos o ganho de peso é maior, em média de 15kg até no máximo 20kg.

Se no decorrer da gestação o aumento do peso for diretamente proporcional às necessidades gravídicas, ocorrerá nos primeiros dias após o parto uma redução de até 70% deste peso. O restante servirá como suporte para a amamentação e diminuirá gradualmente à medida que essa prática evolui.

4. O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

ALIMENTAÇÃO DO BEBÊ

O leite materno é sabidamente o melhor alimento para o recém nascido até o 6º mês de vida. Não é recomendado oferecer água, chás ou suco de fruta neste período. O leite materno já contém a quantidade de líquidos adequada para o bebê até ele completar 6 meses de vida.

Além das vantagens nutricionais (composição e temperatura ideal, boa digestibilidade, proteção contra alergias e infecções) o aleitamento materno propicia o fortalecimento dos laços afetivos da mãe com o seu filho, promovendo um melhor desenvolvimento psicomotor, emocional e social. Outra vantagem é que ao amamentar a mãe retorna mais rápido ao ser peso normal.

O PREPARO DO PEITO PARA AMAMENTAÇÃO

O preparo adequado da mama para o aleitamento deve iniciar já na consulta pré-natal, pelo obstetra, nos primeiros meses da gestação. Este preparo visa diminuir a sensibilidade dos mamilos e deixar a pele mais resistente.

Após o parto, a mãe contará com o apoio da equipe hospitalar experiente, pois apesar de amamentar ser um ato instintivo, a combinação dos reflexos do bebê e do aprendizado da mãe facilitará o processo.

Os tipos mais comuns de mamilos são o protuso (para fora), o plano e o invertido (para dentro). O mamilo protuso é o que mais facilita o que se chama "pega" (quando o bebê abocanha o peito). Os demais tipos de mamilo devem ser preparados no sentido de tornar o bico do peito o mais protuso possível, facilitando a "pega" através de massagens e tração.

O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

CUIDADOS DURANTE A AMAMENTAÇÃO

O bebê deve ir para junto da mãe e sugar no peito já nas primeiras horas de vida, se possível ainda na sala de parto quando houver condições.

Pode-se oferecer o peito em livre demanda, observando-se que ao mamar o bebê deve abocanhar toda a aréola para fazer uma mamada efetiva e evitar o aparecimento de fissuras.

O recém nascido não tem um padrão fixo para mamar nas primeiras semanas de vida, podendo mamar a cada 2 ou 3 horas durante o dia (ou quando solicitar) e à noite quando solicitar.

Não é necessário acordar o bebê para mamar quando estiver dormindo, a menos que este horário exceda 6 horas consecutivas.

O importante é não estipular horário para as mamadas, deixando que o bebê organize seus horários naturalmente.

Para prevenir o ingurgitamento, pode-se realizar a ordenha manual sempre que necessário. Se o peito estiver ingurgitado, fazer a ordenha manual antes de oferecer ao bebê para facilitar a pega e realizar a ordenha manual sempre que necessário. Se o peito estiver ingurgitado, fazer a ordenha manual antes de oferecer ao bebê para facilitar a pega.

Evite higienizar os mamilos a cada mamada para não remover as defesas naturais da pele, o que pode propiciar o aparecimento de fissuras. O banho diário é suficiente.

ORIENTAÇÕES

- Lavar as mãos com sabão em água corrente;
- Procurar um ambiente tranquilo e uma posição confortável para você e o bebê;
- Dar o seio, verificando se o bico e a aréola estão dentro da boca do bebê. A “pega” correta do bebê no seio, evita que ele esteja engolindo ar junto com o leite (podendo causar cólicas);
- Deixar que ele mame à vontade. Recomenda-se esgotar o leite de um seio e depois oferecer o outro.

O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

HIGIENE DO BEBÊ

O recém nascido deverá receber, enquanto não houve queda do umbigo, um banho de leite, ou seja, uma higiene somente com uma fralda de tecido macio, umedecida em água morna e sabonete neutro, enxaguando e secando imediatamente cada parte do corpo para evitar o seu resfriamento. Proceder a higiene no sentido céfalo-caudal.

Após a queda do umbigo os banhos serão diários, de imersão, preferencialmente em ambiente aquecido e no horário mais quente do dia, com sabonetes neutros sem perfume.

O talco deve ser evitado já que a pele do latente é muito seca e sempre haverá risco de aspiração para o pulmão, ocasionando uma pneumonia por talco. Óleos hidratantes devem ser bem escolhidos porque alguns são causa de alergias de contato. Procure sempre orientação de seu Pediatra.

As fraldas de pano deverão ser lavadas com sabão neutro, nunca com detergentes em pó.

As fraldas descartáveis são alérgicas para algumas crianças. Em caso de aparecimento de lesões de pele na região das fraldas, devemos substituí-las por fraldas de pano até que o pediatra revise a criança.

IMUNIZAÇÕES (VACINAS)

Toda a criança deverá, já no 1º mês de vida, iniciar as vacinas. No Hospital o bebê receberá a 1ª dose da vacina da Hepatite B, devendo as outras doses serem feitas no Posto de Saúde, de acordo com o calendário de vacinação da criança. Para outras vacinas devemos procurar o Posto de Saúde que está de forma segura apto para aplicar o esquema de vacinações do Ministério da Saúde.

A vacina tríplice (que previne a difteria, o tétano e a coqueluche) que é aplicada a partir do 2º mês pode ser uma causa de febre. Nestes casos, além de dar um antitérmico a seu filho, avise o seu pediatra na próxima visita. Ele escolherá uma vacina especial que não terá nenhum risco. Sempre que houver as chamadas Campanhas de Vacinação contra a pólio (paralisia infantil) participe vacinando seu filho mesmo que esteja com a vacina atualizada para a idade, já que só assim estaremos evitando que esta doença, já erradicada entre nós, volte a acontecer.

O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

TESTE DO PEZINHO

Este exame deverá ser feito entre o 3^a ao 30^a dia de vida, após a ingestão de grande quantidade do leite materno. Somente assim é possível, através do exame, afastar a possibilidade de doenças que são desencadeadas por este alimento.

OUTROS CUIDADOS COM O RECÉM NASCIDO

LEITO: Além destas recomendações, devemos saber que o recém-nascido deverá ter o seu leito próprio, de preferência fora do quarto dos pais, em ambiente bem arejado, tranquilo, sem umidade, sem carpetes ou cortinas longas que podem facilitar o acúmulo de pó e o aparecimento de alergias respiratórias.

ELIMINAÇÕES (FEZES): Inicialmente as fezes do recém nascido são quase pretas, denominadas mecônio, modificando com o passar dos dias. O leite materno contribui para a formação de fezes líquidas, de coloração marrom escuro (fezes de transição) e, com o aumento do volume de leite ingerido, tornam-se de coloração amarelo-ouro.

Em seguida tornam-se moldadas, sendo comum evacuações a cada 3 ou 4 dias. A eliminação da diurese ocorre geralmente ainda em sala de parto, mas ela pode acontecer em até 24 ou 48 horas de vida. As meninas podem apresentar eliminação de secreção esbranquiçada ou pequeno sangramento vaginal devido a presença de hormônios maternos circulantes no bebê.

RESPIRAÇÃO: A respiração do latente é ruidosa sendo acompanhada de momentos de pausas respiratórias, muito rápidas e superficiais.

VÔMITOS E CÓLICAS: Frequentemente eles vomitam, uma ou duas vezes ao dia, sem que isto signifique algum problema. E até os três primeiros meses de idade podem ter cólicas que deverão ser manejadas pelo seu pediatra.

ARROTO: Bebê deve ser colocado em posição vertical após as mamadas para arrotar, ou no intervalo da mesma mamada, a fim de evitar vômitos ao eliminar o excesso de ar ingerido durante a mamada.

O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

O COTO UMBILICAL: Deve ser mantido seco. O ideal é que seja feita higiene no coto com álcool 70° a cada troca de fraldas. Em geral o coto cai de 7 a 21 dias de vida.

SONO E REPOUSO: O recém-nascido dorme praticamente o tempo todo, tornando-se mais alerta à medida que se desenvolve.

HIGIENE DAS MÃOS: Deve-se lavar bem as mãos antes de mexer no bebê, que é mais suscetível à infecções, pois podemos ser um veículo de contaminação.

TROCA DE FRALDAS: Água morna e sabonete neutro são suficientes para uma boa higiene perineal. Deve-se evitar o manuseio do bebê após a mamada, para não provocar vômitos. Se o bebê evacuar após a mamada, aguarde algum tempo trocá-lo cuidadosamente.

A ROUPA DO BEBÊ: A roupa do bebê deve ser adequada à temperatura ambiente.

PASSEIOS: São indicados em locais arejados, calmos e tranquilos.



5. O QUE LEVAR PARA O HOSPITAL

PARA A MAMÃE

Vestuário: calcinhas, camisola, soutien, chinelo, chambre e muda de roupa para voltar para casa.

Higiene pessoal: sabonete, shampoo, desodorante, escova de dentes, pasta dental, pente ou escova de cabelos, absorvente higiênico.

PARA O BEBÊ

Vestuário: fraldas descartáveis, camisinhas, casaquinhos, meias, cueiros, pijama, macacões tip top, babero e cobertor, suficientes para cerca de três dias de internação.

Higiene pessoal: sabonete ou sabão neutro, escovinha de cabelo, toalha de banho e fraldas de tecido.

Opcionais: enfeite para a porta, lembrancinhas, porta-bebê.

Documentos necessários para internação da gestante: carteira de identidade, CPF, carteira do convênio em dia, guia do convênio autorizando a internação. No centro Obstétrico deverá ser apresentada a carteira de pré-natal e exames realizados durante a gestação.

Documentos necessários do acompanhante:
Carteira de identidade e CPF.

AO SAIR DO HOSPITAL

A mãe receberá a seguinte documentação:

Carteirinha de vacinação, declaração de nascimento e solicitação para o teste do pezinho.

Caso o bebê necessite permanecer hospitalizado, ao receber sua alta a mãe deverá providenciar a internação deste.



6. SALÁRIO-MATERNIDADE*

*Esclarecimentos de caráter informativo, retirados do site da Previdência Social.

É o benefício a que tem direito a segurada empregada, trabalhadora avulsa, empregada doméstica, a contribuinte individual, facultativa e segurada especial, por ocasião do parto.

Em se tratando da contribuinte individual e da segurada facultativa é exigida a carência de 10 (dez) contribuições mensais para concessão do benefício.

QUANDO O SALÁRIO-MATERNIDADE É DEVIDO ?

- A partir do 8º mês de gestação, comprovada através de atestado médico;
- A partir da data do parto, com apresentação da Certidão de Nascimento.

QUE TIPO DE ATESTADO MÉDICO É ACEITO ?

Atestado fornecido por qualquer profissional médico habilitado.

ONDE REQUERER O SALÁRIO-MATERNIDADE ?

A segurada deverá requerer o salário maternidade nas Agências da Previdência Social, Unidades de Atendimento ou pela Internet, através do site:

www.previdenciasocial.gov.br

O REQUERIMENTO DO SALÁRIO-MATERNIDADE SÓ PODE SER FEITO PELA PRÓPRIA SEGURADA ?

Não. Se a própria segurada não puder ir ao INSS, deve constituir um procurador. O modelo de procuração pode ser encontrado nas Agências, nas Unidades de Atendimento da Previdência Social ou na Internet.

POR QUANTO TEMPO SE RECEBE O SALÁRIO-MATERNIDADE ?

Por 120 dias a partir do parto ou por determinação médica, normalmente 28 dias antes e 91 dias após o parto.

SALÁRIO-MATERNIDADE*

*Esclarecimentos de caráter informativo, retirados do site da Previdência Social

QUAL O VALOR DO BENEFÍCIO ?

- Para segurada empregada: valor mensal igual à sua remuneração integral, ou em caso de salário variável, igual à média dos 6 (seis) últimos meses de trabalho, não ultrapassando o limite;
- Para trabalhadora avulsa: valor igual à sua remuneração equivalente ao último mês de trabalho observado o teto.
- Para a contribuinte individual e a segurada facultativa: em 1/12 da soma dos 12 últimos salários de contribuição apurados em um período não superior a 15 meses, sujeito ao limite máximo do salário-de-contribuição;
- Para a empregada doméstica o benefício tem valor mensal igual ao do seu último salário de contribuição, observando o limite mínimo e máximo;
- Em se tratando da segurada especial o valor do salário maternidade é de um salário mínimo mensal.

DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA REQUERER SALÁRIO-MATERNIDADE:

- Atestado médico e Certidão de Nascimento (após o parto);
- Carteira de Identidade;
- CPF;
- Cartão do PIS;
- Carteira de Trabalho, ou N.º da Inscrição no INSS quando contribuinte individual ou facultativo;
- Todos comprovantes de recolhimento à Previdência Social (guias ou carnês de recolhimento de contribuições), quando contribuinte individual ou facultativo;
- Cópia e original de Certidão de Casamento, se for o caso, quando houver divergência no nome da requerente.

7. DICAS PARA O ENXOVAL

- 6 conjuntos tipo pagão
- 6 calças (de preferência sem pé)
 - 6 meinhas
- 6 tip top ou conjuntos de lã
- 6 camisinhas de cambráia
- 6 camisetas de algodão
- 3 botinhas de lã ou sapatinhos
 - 6 fraldas de tecido
 - Babiros
 - Manta
 - Vira-chale
- Berço com regulagem de altura e grades (distância não superior a 6cm entre uma grade e outra)
- Colchão de espuma com revestimento de algodão
- Armário exclusivo para o bebê
- Cômoda trocador (4 gavetas e tampo resistente)
 - Cadeira confortável para amamentação
 - Lixeira
 - Banheira (tipo bacia)
- Garrafa térmica (água morna para higiene do bebê)
 - Termômetro
 - Bolsa de água (pequena)
- Tesoura pequena com pontas arredondadas
- Cesto pequeno para produtos de higiene
- Prateleira (ao lado do trocador)
- Carrinho para passeio
- Sacola para levar utensílios do bebê durante passeios
- Cadeira para transporte do bebê no carro

Bem, se você leu até aqui é porque está interessada em seu bebê e com certeza terá uma maternidade saudável e emocionante!

É o que desejam os profissionais do Hospital Ernesto Dornelles.

