

Celebrando a **Vida**

CARTILHA EDUCATIVA

Nosso compromisso com a
promoção da saúde da gestante

Realização



Apoio Financeiro



Conselho Nacional de Desenvolvimento
Científico e Tecnológico

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrico
Grupo de Pesquisa NAAM – Núcleo de Assistência ao Autocuidado da Mulher

Celebrando a **Vida**

CARTILHA EDUCATIVA

**Nosso compromisso com a
promoção da saúde da gestante**

1ª edição
São Paulo
OBORÉ
2009

Ficha técnica

Este material foi produzido na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) com o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). É destinado às gestantes assistidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) moradoras da Cidade de São Paulo, aos pais e respectivos familiares. Seu objetivo é colaborar na promoção da saúde da gestante por meio do acesso a informações educativas e qualificadas sobre gravidez, parto e pós-parto.

Elaboração

Luciana Magnoni Reberte. Enfermeira Obstetra. Aluna do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. Membro do Grupo de Pesquisa Núcleo de Assistência ao Auto-Cuidado da Mulher – NAAM.

Luiza Akiko Komura Hoga. Enfermeira Obstetra. Livre-Docente em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrico da Escola de Enfermagem da USP. Coordenadora do Grupo de Pesquisa NAAM

Coordenação editorial

Ana Luisa Zaniboni Gomes (OBORÉ Projetos Especiais em Comunicações e Artes)

Projeto gráfico, diagramação e ilustrações

Carlos Guena (Formato Artes Gráficas)

Validação

Alfredo A.P. Oliveira, Eliana M.G. Ramos, Eliná M.D.A. Barhum, Elizabeth L. Andrade, Luís C. Machado Júnior, Mônica Y. Takito, Rosa A.Q. Fernandes e Vilma E. Nishi, a quem agradecemos a importante colaboração.

São Paulo, 2009

Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle. A maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças nascidas dentro ou fora do matrimônio gozarão da mesma proteção social

Artigo XXV da Declaração Universal dos Direitos do Homem

Sumário

- 7 Apresentação
- 8 Mudanças que acontecem durante a gravidez
- 12 O desenvolvimento da gravidez e do bebê
- 18 O nascimento: como acontece o trabalho de parto
- 25 Mais sobre o trabalho de parto
- 28 Após o parto
- 32 Amamentação
- 38 O recém-nascido
- 41 Cuidados com o corpo
- 45 Bibliografia consultada

Apresentação

A promoção da saúde é uma das garantias do SUS – Sistema Único de Saúde. Isso significa que toda brasileira gestante tem direito a uma assistência de qualidade e humanizada, ou seja, que respeite seus direitos e necessidades. Foi pensando em você, gestante, no seu parceiro e nos seus familiares que pesquisadores da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo prepararam esta cartilha que procura responder algumas das dúvidas sobre a gravidez, o parto e o pós-parto que normalmente surgem nesta etapa tão bonita e importante da sua vida, da vida do seu bebê e da vida de toda a sua família. A idéia deste material surgiu no decorrer das atividades realizadas em um Hospital Universitário da Cidade de São Paulo com um grupo de gestantes acompanhadas de seus maridos e companheiros. As discussões do grupo serviram de referencial

para a seleção dos temas. Pudemos contar com a colaboração de todos que vivenciaram a experiência da gravidez na sua construção. Portanto, a riqueza deste material está nisso: seu conteúdo expressa as necessidades das próprias gestantes e de seus maridos e companheiros. Sabemos que a complexidade de uma vida não cabe nesse material. Mas aqui são apresentadas algumas possibilidades para que você possa planejar os caminhos mais adequados para todos os envolvidos na chegada desta nova vida!

Por fim, queremos agradecer, de forma bastante especial, a todas as pessoas que fizeram parte do grupo de gestantes, por dividir conosco suas dúvidas e experiências. E agradecer também às gestantes que contribuíram com sugestões para melhorar o entendimento desta Cartilha.

Mudanças que acontecem durante a gravidez

A gravidez acontece quando há o encontro entre o espermatozóide e o óvulo, após o ato sexual. Esse encontro acontece nas trompas do útero. O embrião (aquilo que será o futuro bebê) desloca-se das trompas em direção ao útero para lá se fixar e desenvolver (figura 01).

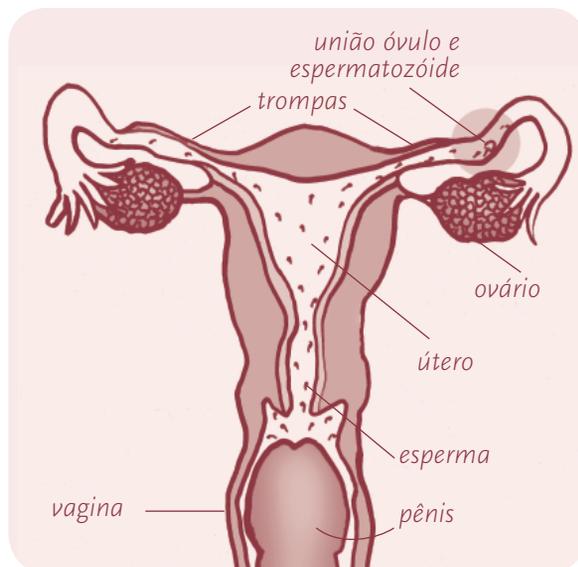
Quem prepara todo o seu corpo para ele se transformar em uma verdadeira casa para o bebê é uma

substância chamada hormônio. Existem vários tipos de hormônios no nosso corpo e alguns estão funcionando nesse momento para ajudar a manter a gestação. A quantidade deles aumenta bastante durante a gravidez. Aliás, o corpo todo sente a ação desses hormônios: fazem você relaxar, ter uma sensação incontrolável de sono e provocam cochilos que não eram habituais. Você terá mais sono para ter tempo de reconhecer que está grávida.

Seu estado emocional também muda. A sensibilidade pode ficar aumentada para que você se identifique com o seu bebê e as necessidades dele. Pode ser que você fique mais dependente dos outros, tendo que aprender a aceitar ajuda das pessoas e ser mais tolerante consigo mesma. Isso fará com que você seja mais compreensiva com seu filho que vai nascer.

Nesta fase da vida, é comum a mulher apresentar um certo nervosismo. Isto ocorre porque você está vivendo um fato novo e importante na sua vida, que provoca mudanças no ritmo do seu dia-a-dia. Você pode estar muito feliz com a gravidez e, mesmo assim, em alguns momentos, poderá se

Figura 01
União do óvulo e espermatozóide.



sentir infeliz ou insatisfeita. Essa mistura de sentimentos acontece e é natural. Muitas pessoas não aceitam isso com tranquilidade, mas tente aceitar seus sentimentos. Fale sobre isso com alguém em quem você confia e que possa te ajudar a se sentir mais tranquila.

É comum sentir dor de cabeça quando existe muita ansiedade ou incerteza com relação à aceitação da gestação. Mas preste atenção a outros problemas que também podem causar a dor de cabeça como enxaqueca, sinusite, pressão alta e alterações na visão.

As suas juntas (articulações) estão amolecidas, algumas mulheres percebem essa sensação. Cuidado porque esse amolecimento dificulta uma reação mais rápida do seu corpo ao se movimentar. Evite usar sapatos de salto para prevenir perdas de equilíbrio e quedas enquanto caminha.

Como a coluna fica mais curva para compensar o crescimento da barriga, isso pode causar dores nas costas (figura 2). Preste atenção na sua postura ao sentar, caminhar ou suspender objetos. Se apoie em um móvel seguro ou na parede e agache sempre dobrando os joelhos e não a coluna.

Durante o repouso também é importante ficar em uma posição agradável. Deite de lado, se possível virada do

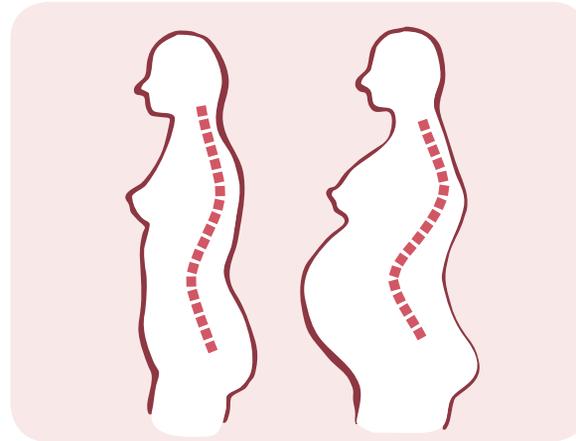


Figura 2
Coluna antes e durante a gravidez.

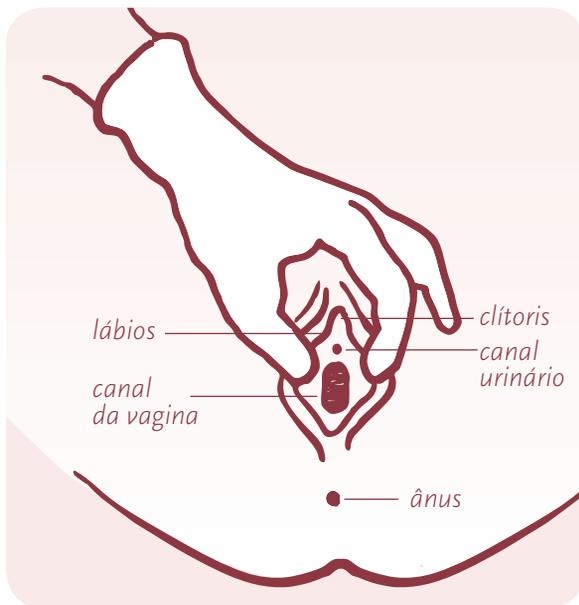
lado esquerdo. Isso vai facilitar a circulação do sangue e reduzir a sensação de mal-estar provocada pela pressão do útero sobre os vasos que levam o sangue para o coração, principalmente quando a gestante deita de barriga para cima. Usar travesseiros para apoiar a barriga pode ajudar a acomodar melhor o corpo.

O canal pelo qual passa o xixi (urina) fica mais relaxado. Isso contribui para a ocorrência da infecção urinária, que é muito comum em gestantes, e pode causar trabalho de parto prematuro (figura 3).

A infecção urinária acontece por muitos fatores. Muitas vezes, os micróbios que causam a infecção estão no intestino e chegam até o canal da urina. Uma das maneiras de prevenir essa infecção é tomar pelo menos oito copos de água por dia. Não

Figura 03

Vulva (clitóris, vagina, uretra) e ânus.



espere ter sede. Esse hábito facilita a eliminação dos micróbios junto com o xixi.

Na gestação, o estômago está trabalhando em ritmo mais lento. Isso pode ocasionar uma sensação de azia. Comer uma bolacha de água e sal ou torrada em jejum, antes mesmo de escovar os dentes, pode ajudar a diminuir essa sensação. Os alimentos secos em geral ajudam a absorver o líquido aumentado pela atividade do estômago (figura 04). Dividir a alimentação do dia em pequenas porções ajuda no alívio da azia e contribui para redução dos enjôos, que são causados por ação dos hormônios. Algumas

gestantes costumam ter enjôos e vômitos durante os três primeiros meses de gravidez, que geralmente melhoram após esse período. Nessa fase pode acontecer de você perder de peso, mas isso não causa problemas para o desenvolvimento do bebê. Caso sinta enjôo ao escovar os dentes, faça isso com uma quantidade mínima de pasta dental.

Cuidados com os dentes devem ser mantidos durante a gravidez, com a escovação e o uso o fio dental para prevenir o aparecimento de cáries. A gravidez não favorece o aparecimento de cáries, mas o pouco cuidado com a higiene e a falta de tratamento necessário. O tratamento dos dentes pode ser feito tranquilamente durante a gravidez, procure agendar uma consulta com o dentista para uma avaliação.

“ Estou me sentindo com intestino preso, o que devo fazer para melhorar isso?

As fibras contidas nas frutas (pêra, mamão, laranja, maçã, ameixa), nos cereais (aveia, milho, soja, grão de bico) e nas folhas verdes (alface, rúcula) assim como os líquidos, principalmente a água ajudam o trabalho do intestino. Ele também está em ritmo mais lento pela ação dos hormônios e com pouco espaço, porque é empurrado pelo crescimento do útero.

A alimentação é importante para a saúde: além de

ajudar no funcionamento intestinal e seu bem-estar, é fundamental para o bom crescimento do bebê. O leite, o peixe e principalmente a sardinha são bastante ricos em cálcio, que contribui para a formação dos ossos do bebê. Dê preferência ao leite puro ou pequenas quantidades de misturas de café, achocolatados, ou sucrilhos, que diminuem a absorção do cálcio. Há pessoas que não tomam leite. Se este for o seu caso, substitua uma xícara de leite por uma xícara de repolho ou por uma lata de sardinha de 90 g. Ou ainda por outros alimentos como o brócolis, a couve-flor, o espinafre, a laranja e o peito de frango na alimentação diária. Com isso, você vai garantir as quantidades de cálcio de que você e o seu bebê precisam.

Ficar sem se alimentar por mais de duas horas pode causar tonturas. O bebê também pode se movimentar menos pela falta do alimento. Se você não tiver tempo para fazer as suas refeições completas, carregue na bolsa uma bolacha ou um suco.

As folhas verde-escuras como a couve, o espinafre, a acelga, o brócolis, e as carnes são ricas em ferro e ajudam a evitar a anemia (falta de ferro no sangue). Prevenir a anemia durante a gravidez é muito importante, porque esta doença dificulta que você e seu bebê tenham uma quantidade de oxigênio adequada no corpo, causando mal-estar e prejudicando a boa evolução da gravidez.

Nas refeições, se possível faça um prato bem colo-



Figura 04
Alimentação
durante a gravidez.

rido com carne, arroz, feijão, legumes e verduras. Assim você terá uma maior variedade de nutrientes que o corpo precisa. Dê preferência a alimentos naturais, como os cereais integrais e o suco de frutas (figura 04).

A alimentação natural e dividida em pequenas porções ao dia é uma rotina importante para ser mantida em todas as fases da vida, por todas as pessoas da família. Além disso, vai ajudar no ganho adequado de peso durante toda a gestação.

O desenvolvimento da gravidez e do bebê

Toda gravidez é um momento novo na vida da mulher, mesmo que não seja a primeira. Isso porque cada filho é um ser único e diferente. É importante que o pai, quando presente, ou pessoas significativas de sua vida acompanhem a gestação de perto, participando das consultas de pré-natal, dos grupos de gestantes, do parto e dos cuidados com o bebê.

Muitos homens participam ativamente desse momento e com isso conseguem compreender melhor o que está acontecendo com suas mulheres e com eles próprios. É bom lembrar que os homens também passam por transformações nesse processo de tornarem-se pais e, da mesma forma que as mulheres, desejam ser compreendidos. Caso ele não possa comparecer nas consultas ou grupos conte para ele o que aconteceu e como você está se sentindo.

Quando a mulher percebe o atraso da menstruação, geralmente está na sexta semana de gestação. O tempo de duração de uma gestação é de 40 semanas ou nove meses. Podendo chegar no máximo até 42 semanas. Começamos a contar a partir do

primeiro dia da sua última menstruação. Quando a contagem é feita por meses, não sabemos ao certo quanto tempo se passou, pode ser que você esteja no início, na metade ou no final do mês. Para evitar dúvidas, vamos pensar em semanas. Então, veja o que acontece em cada período (figura 05):

Na 8ª semana

- As mamas começam a se desenvolver e se preparam para a amamentação. Há um aumento da vontade de fazer xixi e este é um dos primeiros sinais de que uma mulher está grávida. Isto ocorre porque o aumento do tamanho do útero empurra a bexiga, deixando um espaço pequeno para armazenar o xixi. Até essa fase, o bebê é conhecido como embrião e sua formação acontece primeiro no sentido da cabeça para os pés. Seus olhos já começam a se formar e seu coração já está batendo desde a quarta semana de gestação.

Na 12ª semana

- A placenta está totalmente formada. É por meio dela que o sangue da mãe passa para o bebê pelo cordão umbilical, levando para ele tudo o que ne-

cessita para se desenvolver. A placenta também possibilita a eliminação de substâncias que o bebê não precisa mais. Substâncias presentes no cigarro, no álcool e outras drogas também chegam ao sangue do bebê pela placenta, prejudicando seu bem-estar. Como o bebê é pequeno, essas substâncias têm um maior efeito sobre ele e permanecem um maior tempo em seu corpo. Procure ajuda no caso de tentar parar e não conseguir. Os remédios passam da mesma maneira para o bebê, por isso não use medicamentos sem indicação médica.

- O bebê já pode chupar o dedo. Tem os músculos funcionando, os genitais estão definidos e os rins já produzem urina.
- O líquido em que o bebê fica é chamado de líquido amniótico, composto de líquidos que saem dos pulmões, dos rins (urina) e da própria pele. Além de proteger o bebê, este líquido permite que ele se movimente e fique protegido.

Na 14ª. semana

- A pele do bebê está mais grossa e forma-se a impressão digital.

“ O que é linha negra? Para que serve?

Na barriga pode ser percebida uma linha escura; é a pele ganhando mais resistência. Essas mudanças de cor na pele facilitam o aparecimento de manchas, principalmente no rosto, de tratamento



Figura 05
Crescimento fetal.

difícil e de alto custo. Por isso, é importante o uso de protetor solar diariamente durante a gestação. Reaplique o produto de três em três horas, principalmente no rosto. As mulheres que trabalham

CRATOD – Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas – R Prates, 165 – Bom Retiro – fone: 33294455

com computador precisam usar o protetor solar por causa da luz fluorescente, que também pode manchar a pele.”

Na 16ª semana

■ As mamas aumentam ao máximo e a aréola, a parte mais escura ao redor do bico, fica ainda mais escura para tornar a pele mais resistente. Há também uns pontinhos como se fossem espinhas maduras que fazem a hidratação e a lubrificação natural das mamas, preparando-as para a amamentação. Nessa fase, o bebê já pode ser sentido com mais facilidade, com músculos mais preparados ele se move melhor. Os genitais já estão bem visíveis. Fica mais fácil identificar o sexo do bebê pela ultra-sonografia.

“ É normal o útero contrair durante a gravidez?”

Algumas contrações já acontecem, são irregulares e não causam dor. No início, elas dificilmente são percebidas pela mulher, que pode confundi-las com a movimentação do bebê. Essas contrações são importantes porque ajudam a levar o sangue, que possui oxigênio para o bebê

Na 20ª e 24ª. semana

■ Sua pele está mais grossa, as sobrancelhas já estão presentes e tem cabelo aparecendo. O bebê já está desenvolvido. Os órgãos dos sentidos estão

completos. Pode perceber os estímulos que vem de fora da mãe e sentir. Com aproximadamente 24 semanas, o bebê já pode ouvir.

“ Lugares barulhentos prejudicam o bebê?”

Não é preciso evitar o barulho porque há uma grande quantidade de sons produzidos no interior do corpo da mãe, fruto do funcionamento dos seus órgãos. O bebê ouve todos esses sons, inclusive os batimentos do coração da mãe. Após o nascimento, ao aproximar o ouvido do bebê do coração da mãe, o nenê consegue identificar os batimentos da mãe e se acalma. Aliás, você e o futuro papai podem conversar com o bebê, contar histórias sobre vocês, cantar músicas... ele percebe o balanço que o movimenta e vai entender que tudo está em ordem. Durante a gravidez, a mulher se movimenta de forma mais suave. Por isso, depois que nasce, o bebê gosta de ser embalado como num movimento de caminhada, pois se sente seguro como se estivesse no útero materno.”

Na 28ª semana

■ O útero aumenta de tamanho e empurra seu intestino. As atividades do estômago e intestino diminuem, o que pode causar intestino preso. O período de sono e vigília do bebê (período em que está acordado) está mais definido. As contrações do útero ficam mais fortes e passam a ser percebidas pela mãe.

- As gestantes não precisam ficar assustadas quando sentirem essas contrações. Isso não significa que é um trabalho de parto prematuro. A placenta produz hormônios que conseguem manter a gravidez. É importante deixar o corpo funcionar adequadamente e ficar tranqüila para que a placenta possa produzir os hormônios que mantêm a gestação.
- A mulher pode estar bastante ansiosa com as exigências próprias dessa fase. Nesse momento é importante fazer uma revisão do que precisa ser feito e o que pode ser deixado para depois para não prejudicar seu bem-estar. Lembre-se que esse momento é único e não se repetirá de maneira igual.
- É importante não exagerar nas atividades além do costume, pois o útero é estimulável e tem muitos nervos, e evitar os exercícios físicos de impacto, que exijam um desgaste maior ou traumático, para preservar a bolsa das águas. Os exercícios que podem ser feitos na água, em uma piscina como a natação e a ginástica (hidroginástica) são mais recomendáveis porque diminuem o impacto e a exigência sobre os músculos. Atenção à limpeza da água e temperatura da piscina, que deve estar por volta de 28° C.
- Para quem vai iniciar uma atividade física durante a gravidez é importante ter uma avaliação médica. Você pode se habituar a fazer caminhada, se for do seu gosto. Inicie com um aquecimento: 5 a 10 minutos de caminhada lenta, depois alongue-se, mantendo 10

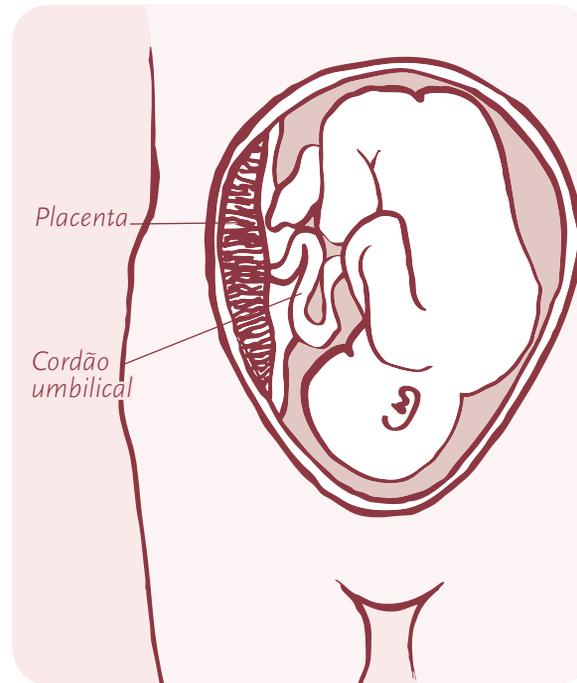


Figura 06
Placenta.

segundos cada movimento. Inicie a caminhada com 5 minutos. Aumente 5 minutos cada dia, até chegar a 30 minutos e mantenha esse tempo. Alongue-se também no final. Tome líquidos para manter a hidratação e não se preocupe em perder peso durante a gravidez. Há locais onde você pode fazer atividades com acompanhamento de um professor de educação física, veja no final da cartilha em “Cuidados com o corpo”, se possível tente reunir-se com gestantes que participam do grupo de gestantes ou que esperam pela consulta pré-natal para fazer caminhada..

“ Onde a placenta fica presa?

Na maioria das vezes, a placenta fica presa na parte superior do útero (figura 06). Isso é importante para proteção contra choques. Use o cinto de segurança para dirigir ou mesmo se estiver de passageiro no carro. Evite dirigir no oitavo ou nono mês por causa do tamanho da barriga. Qualquer brecada no carro pode ser arriscada por causa da proximidade da barriga ao volante

Na 32ª semana

- O tamanho do útero começa a dificultar a respiração da mãe, faz aumentar a vontade de fazer xixi e aumenta ainda mais a pressão sobre os vasos sanguíneos. O sistema nervoso já trabalha em conjunto e o bebê movimenta a cabeça. Os sistemas respiratório e digestivo do bebê estão quase funcionando. Os pulmões são os últimos órgãos a se formar.

“ Antes da hora do nascimento dá para saber a posição do bebê?

Geralmente, até a 32ª semana o bebê está sentado. Depois, ele muda de posição. Entre 36 e 40 semanas pode acontecer o encaixe do feto na bacia da mãe, o que faz com que a barriga dela abaixe.”

Na 37ª semana

- O bebê está praticamente maduro e com 40

semanas está completamente preparado para a vida fora do útero.

“ É comum aparecer corrimento na gravidez?

É muito comum. A mulher normalmente tem uma lubrificação natural que aumenta com a gravidez e dá uma sensação de estar molhada. É um líquido claro, quase transparente. Isso acontece porque a circulação do sangue aumenta e as células estão em constante renovação. A alteração da acidez da vagina e o estresse também ajudam a aumentar o corrimento vaginal. Para a higiene, lave-se com água e sabão. Não é preciso usar sabonetes especiais e nem fazer duchas vaginais porque a vagina já tem sua proteção natural. O corrimento que tem mau-cheiro, cor diferente e causa coceira ou dor pode ser infecção. Nesses casos é importante comunicar a enfermeira ou o médico que faz seu atendimento pré-natal sobre essas mudanças no corrimento. Eles terão o tratamento adequado para o seu caso.

Existe uma proteção natural do útero contra os micróbios chamada de tampão mucoso, formada por uma grande quantidade de secreção que fica dentro da entrada do útero e torna-se da forma de cola grossa próximo ao trabalho de parto. Os pêlos também servem de proteção porque absorvem o calor e o suor. Quando o local está úmido, o crescimento dos micróbios fica favorecido. Por isso

é que os pêlos não devem ser totalmente removidos; eles podem ser apenas aparados.

Se você sentir muita coceira, faça um banho de assento com chá de camomila. Esse chá pode ser feito como se fosse para ser tomado, só que sem açúcar. Você pode também fazer uma compressa morna com uma toalha limpa embebida no chá e aplicar no local até se aliviar.

“Pode fazer sexo durante a gravidez?”

As relações sexuais durante gestação podem ser mantidas. O bebê está protegido pelo tampão mucoso e o pênis não encosta no colo do útero, mas no fundo da vagina. O colo do útero é a parte que fica em contato com a vagina. A vagina tem pregas, que aumentam seu tamanho e fazem com que o pênis seja acomodado adequadamente. É importante que o casal compreenda que o prazer sexual não ocorre apenas na vagina, mas principalmente no clitóris, que fica localizado na região anterior à vagina.

O ato sexual pode causar desconforto em algumas mulheres por causa das alterações corporais e emocionais, levando a redução no desejo. O homem, por outro lado, pode sentir que a mulher está mais distante fisicamente. Nesses casos, falar sobre os sentimentos pode ajudar a compreender melhor a situação e encontrar alternativas para um relacionamento mais prazeroso.



Figura 07 a – Colocando a camisinha masculina no pênis.

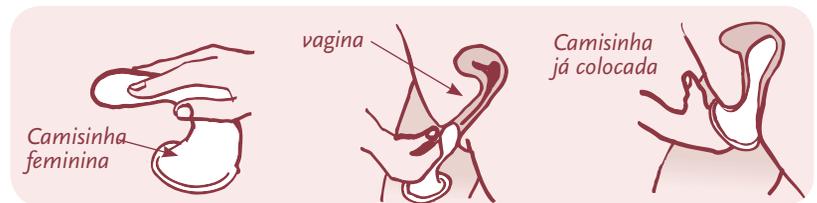


Figura 07 b – Colocando a camisinha feminina pela vagina.

Mesmo grávida, é importante usar o preservativo nas relações sexuais para evitar as doenças sexualmente transmissíveis. A confiança entre o casal também é mantida quando vocês se preocupam em cuidar um do outro usando a camisinha em todas as relações sexuais. É importante que o casal converse sobre esse assunto. Camisinhas são distribuídas gratuitamente nos postos de saúde. Existem dois tipos de camisinha: a masculina e a feminina, veja como colocá-las nas figuras 07.

Saiba mais sobre HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis

DISK AIDS:

0800-162550

ou acesse <http://www.crt.saude.sp.gov.br>

ou <http://www.musa.org.br>

(em manuais e cartilhas e Mulher e AIDS)

O nascimento: como acontece o trabalho de parto

A data adequada para o bebê nascer é calculada com base no primeiro dia da última menstruação, por isso é que pode variar muito. A duração da gestação varia de 37 a 42 semanas. Se a gestação chegar a 40 semanas e o filho não nascer, a gestante deverá ser examinada semanalmente – ou mesmo diariamente, caso necessário.

Figura 08
Cardiotocografia.



Muitas gestantes ou futuros pais têm medo da gestação passar da data provável do parto. Mas é importante saber que um bebê não morre repentinamente. Há sinais que mostram que o bebê está sofrendo dentro do útero e um deles é ficar muito tempo sem se mexer. A movimentação constante do bebê indica que ele está bem. Caso tenha dificuldades em perceber esses movimentos, alimente-se, deite-se de lado, para o esquerdo ou sente-se e coloque as mãos sobre a sua barriga. Se em um período de uma hora (60 minutos) você não perceber nenhum movimento do bebê – ou perceber menos que seis movimentos – é importante ir ao Pronto Socorro para que seja feito um acompanhamento.

No último mês, o bebê normalmente se movimenta diferente que no começo da gravidez. Isso porque o espaço dentro do útero diminui. Além disso, não se esqueça de que o bebê dorme muito mais que os adultos: em média, 20 horas por dia e de forma desordenada.

Existe um exame feito durante o trabalho de parto ou realizado nos últimos meses da gravidez cha-

mado cardiotocografia (figura 08). Duas fitas são colocadas ao redor da barriga da mãe e ligadas a um aparelho que consegue perceber os batimentos cardíacos do bebê, a movimentação dele e as contrações do útero.

Em média 15 dias antes do trabalho de parto a gestante costuma apresentar sinais de que esse momento se aproxima. O feto pode encaixar na bacia, o que faz com que a barriga fique mais baixa e a respiração mais tranqüila. A quantidade de vezes que você sente vontade de fazer xixi aumenta porque o espaço para a bexiga armazenar urina está menor. As mulheres que já tiveram filhos geralmente percebem esses sinais um ou dois dias antes do início do trabalho de parto.

Nesta fase, pode ser que você perceba a saída do tampão mucoso pela vagina (figura 09). Ele parece uma cola grossa e amarelada ou marrom, como no período fértil, só que em maior quantidade. Como existem muitos vasinhos na vagina, pode ocorrer um pequeno sangramento. Isso não é preocupante. Também nesta fase, o colo do útero começa a se dilatar. É comum acontecer aumento das contrações, que podem incomodar, principalmente à noite, com melhora ao longo do dia. Quando há contrações repetitivas e dilatação, a mulher está em trabalho de parto.

A duração de um trabalho de parto é muito diferente de uma mulher para outra e de uma gravidez para outra. Em mulheres que nunca tiveram filhos o trabalho de parto pode demorar de 12 a 19 horas. Nas mulheres que já tiveram filhos, a média é de 9 a 15 horas. Por isso, não é preciso se desesperar e sair correndo para o hospital. A demora é grande e pode deixar a mulher cansada de esperar. No início do trabalho de parto as contrações ocorrem a cada hora. Essa contração endurece a barriga e tende a aumentar e se repetir, em intervalos menores, com o passar das horas. A mulher está em trabalho de

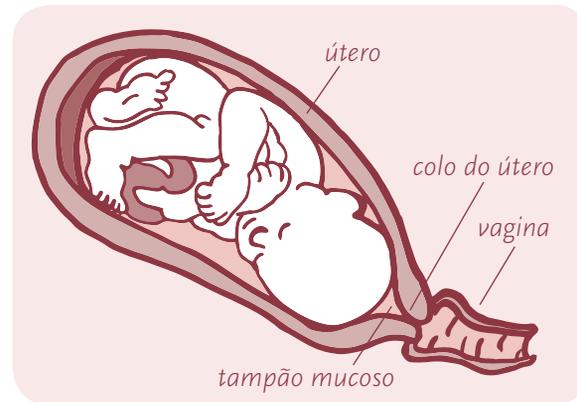
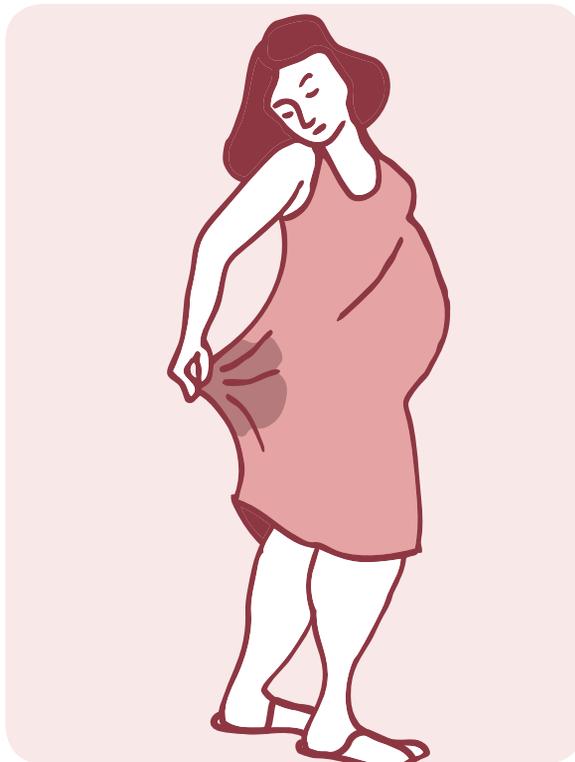


Figura 09
Colo do útero e
tampão mucoso.

parto quando as contrações acontecem de 10 em 10 minutos. Acompanhe com o relógio: se aparecer uma contração e outra após 10 minutos, mas a próxima for após uma hora, não é o trabalho de parto. Se houver dúvidas, vá ao hospital, mesmo que tenha que voltar para casa.

Figura 10
Perda de líquido.



Durante o pré-natal, o SUS deve garantir a você um hospital para o bebê nascer. Nenhum hospital pode recusar você durante o trabalho de parto: é seu direito! Apenas não é possível garantir que o hospital será aquele que você deseja. Caso não existirem vagas você deverá ser examinada e encaminhada de ambulância, com vaga garantida para outro hospital.

“ A bolsa pode estourar se não tiver os sinais do trabalho de parto? ”

Pode ser que isso aconteça com o colo do útero fechado (sem ter dilatado), sem motivo aparente quando houver alguma fragilidade local ou infecção não tratada. Mas, em média de 6 a 8 horas a gestante costuma entrar em trabalho de parto.”

“ Quando a bolsa estourar, quanto tempo eu tenho para ir ao hospital? ”

No caso da gestante perceber um líquido, que pode sentir escorrendo entre as pernas, lembrando cheiro de cloro, é a bolsa que estourou (figura 10). Você deve ir ao hospital, mesmo que o rompimento da bolsa não seja acompanhado dos sinais de trabalho de parto. Não há um tempo exato, pode seguir para o hospital, mas sem desespero. Apenas em situações extremas como queda, sangramento ou se o bebê já estiver nascendo é necessário chamar a ambulância.”

“ Como é a dor? ”

Cada mulher sente as contrações do trabalho de parto de um jeito diferente e só no momento das contrações é possível avaliar sua reação. A contração pode ou não ser acompanhada de dor. Quando há dor, ela começa com a contração, mas passa no momento em que a contração termina. Essa sensação pode ser diminuída com anestesia ou

por meio de outros recursos, como o relaxamento e respiração adequada a cada momento.

Quando você se concentra no relaxamento, na respiração ou quando recebe uma massagem, o estímulo da dor fica menor. O banho de chuveiro ou de banheira também proporciona um efeito relaxante e contribui no alívio da dor.

O marido, companheiro ou a pessoa que estiver como seu acompanhante pode ajudar durante o trabalho de parto caminhando com a gestante, ficando ao lado dela, encorajando-a, segurando sua mão.

Uma dica de massagem: Pode-se fazer uma leve pressão com as mãos ou dedos, movimentando em círculos, no final da coluna da gestante (figura 11). Faça um pouco, pare e volte a fazer, mudando o toque ou a pressão, da maneira e no local que a gestante se sentir melhor.

Se a opção for a anestesia, normalmente é aplicada a peridural. A medicação é injetada na região da coluna, causando o bloqueio da dor, podendo ou não ser acompanhada de bloqueio do movimento durante o efeito do anestésico.” (figura 12)

“ A gestante pode comer durante o trabalho de parto?

É importante a mulher se alimentar durante o trabalho de parto, pois nele há um desgaste físico muito grande. Isso é muito bom para não se sentir fraca e ter energia. Apenas não exagere



Figura 11
Massagem no trabalho de parto.



Figura 12
Anestesia.

com alimentos que demoram a serem digeridos, pois podem causar desconforto.”

Figura 13

Carta dos direitos dos usuários do SUS.



“ Fazem lavagem intestinal na gestante?

Se sair fezes, pode contaminar o bebê?

A lavagem intestinal não é obrigatória, embora muitos hospitais façam em todas as mulheres. Se eliminar fezes durante o parto, as fezes vão para o lado oposto de onde sai o bebê. Fique tranqüila quanto a isso porque os profissionais que trabalham com parto já estão acostumados. É um acontecimento natural.”

Também não há necessidade de ser realizada no hospital a raspagem dos pêlos da região da vagina. Sua realização pode gerar desconfortos e riscos para

a mulher. Os desconfortos acontecem no momento em que se faz a raspagem e quando os pêlos começam a crescer. Ainda há risco de transmissão de doenças quando as lâminas utilizadas não forem descartáveis.

Algumas mulheres depilam a região da vagina antes do parto. Os pêlos não prejudicam a mulher. Pelo contrário: eles protegem contra a invasão de micróbios que prejudicam a saúde da mulher. Como sabemos que as mulheres gostam de se depilar, é preferível aparar os pêlos com uma tesoura pois a depilação com lâmina pode ferir a pele e a depilação com cera facilita a ocorrência de infecções e lesões na pele

“ Quantos dias tenho que ficar no hospital depois que o bebê nasce?

A permanência mínima de internação nos hospitais varia de 24 a 72 horas, dependendo da condição de saúde da mulher e do bebê. Nos hospitais há roupas, camisola e toalhas. Não é necessário levar muitas coisas. Leve apenas calcinha, chinelos, prendedor de cabelos, produtos de higiene e uma roupa para você e seu bebê saírem do hospital.”

“ Os maridos podem ficar na preparação para o parto? O pai vai poder assistir o parto? Eu posso filmar o parto? ”

A gestante pode ter um acompanhante de sua escolha, ou seja, qualquer pessoa, no pré-parto, parto e pós-parto. É seu direito e está garantido pela Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Esta lei também está presente na ‘Carta dos Direitos dos Usuários de Serviços de Saúde’, disponível nas Unidades Básicas de Saúde (postos de saúde) (figura 13). No caso de fotografias e filmagens, é preciso conversar antes com o responsável pela unidade do hospital. Exija que se cumpra a lei. Caso isso não aconteça, registre sua queixa na ouvidoria da Secretaria Estadual da Saúde (fone 3066,8359) ou na ouvidoria da Secretaria Municipal (fone 3333.2142).”

Além disso, receber um atendimento respeitoso e de qualidade também é um direito seu e de seu acompanhante.

“ O bebê pode ser grande e não conseguir passar pelo canal? ”

Isso pode acontecer em alguns bebês com peso maior que 4kg, geralmente de mulheres que tem diabetes e obesidade. Mas existem fatores como o formato da bacia da mãe, se ela já passou por um trabalho de parto anterior que irão determinar

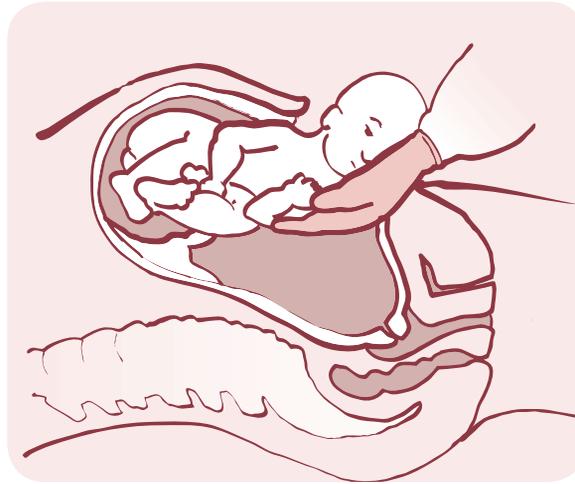


Figura 14
Parto cesárea.

a passagem. Caso isso aconteça, será avaliada a necessidade de anestesia, parto fórcepe ou cesárea para possibilitar a saída do bebê

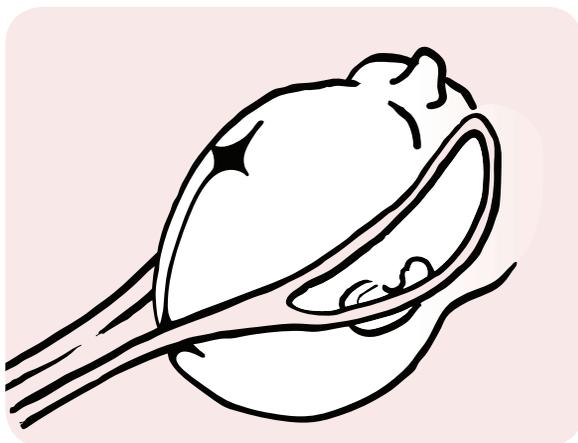
“ Quantos centímetros é ideal para eu já estar preparada? ”

Com 10 cm o colo vai estar completamente dilatado, formando como se fosse um canal com o útero e a vagina, possibilitando a descida do bebê e sua expulsão.”

“ O que tem que acontecer para ser parto cesárea? O meu primeiro filho foi de parto cesárea, o segundo também tem que ser de cesárea? ”

Você pode ter um parto normal após ter tido um

Figura 15
Fórcipe.



parto cesárea (figura 14). Mesmo, se for mais de um parto cesárea. Com exceção para os casos que exista algum motivo na gravidez atual que indique a cesárea. A indicação de parto cesárea é feita depois de uma avaliação de vários fatores como a idade da mulher, sua pressão arterial e as condições do bebê. No parto cesárea há uma maior perda de sangue e maior risco de infecção. Como são cortadas várias camadas da sua barriga, demora para cicatrizar e após o parto é bastante dolorido. Não há necessidade de ser feito em todas as mulheres, apenas nas que precisarem, já que a intenção é a de preservar a vida da mãe e do bebê.”

Há músculos na região por onde o bebê nasce. No caso das mulheres de culturas diferentes, que

fazem o movimento de agachar cotidianamente, esses músculos são bastante fortalecidos. Mas as mulheres que vivem na região urbana fazem pouca atividade física. Em geral andam pouco, se movimentam pouco e isso deixa os músculos mais frouxos.

Para um parto vaginal (parto normal) a musculatura da mulher tem que estar resistente. Isso fará com que o bebê se encaixe melhor – daí ser importante a prática de exercícios físicos também durante a gravidez.

Quando o bebê apresentar dificuldades em passar pelo canal de parto, uma das alternativas é o uso do fórcepe, que é um instrumento cirúrgico formado por duas colheres colocadas do lado da cabeça do bebê (figura 15). Sempre é feito com a mulher anestesiada. Quando bem utilizado, o fórcepe é um instrumento que contribui nos casos de ameaça do bem-estar da mãe e do bebê, sobretudo quando há dificuldade de saída do bebê pelo canal do parto. Para a mulher, o fórcepe ainda causa muita dor no pós-parto. Mas existem medicamentos que podem aliviar essa sensação.

Mais sobre o trabalho de parto

Durante o trabalho de parto, a gestante deverá ficar na posição mais confortável possível para ela. Se estiver deitada, pode ficar virada do lado esquerdo para ajudar a circulação do sangue (figura 16). Nessa posição, o útero não pressiona os vasos e facilita a respiração. Se puder, fique em pé ou caminhe. Isso ajudará muito na dilatação do colo do útero e na descida do bebê por causa da força da gravidade. É uma força que a gente não percebe, mas que está agindo o tempo todo.

“ O toque é para ver a dilatação? O toque dói muito? Vai ter alunos, eles vão ficar olhando a minha mulher, vão ficar fazendo toque ?

No exame do toque vaginal, o profissional introduz dois dedos pelo canal da vagina e consegue perceber

com quantos centímetros de dilatação a gestante está, se a bolsa das águas está inteira e como está a descida do bebê. Devido às características da vagina e do colo do útero, o toque não é dolorido. Mas é um momento em que a mulher está sensível por causa das contrações e sente sua intimidade exposta. Isso faz com que ela fique tensa e sinta dor. Converse com o profissional sobre seus medos, tente se concentrar na sua respiração e respire com calma. O toque é feito apenas quando necessário para acompanhar o progresso do trabalho de parto. Alguns hospitais são universitários e, portanto, são voltados também ao ensino e contam com a presença de alunos estagiários. Eles são supervisionados por um professor, que é responsável por suas atitudes.”

Figura 16
Posições no trabalho de parto.

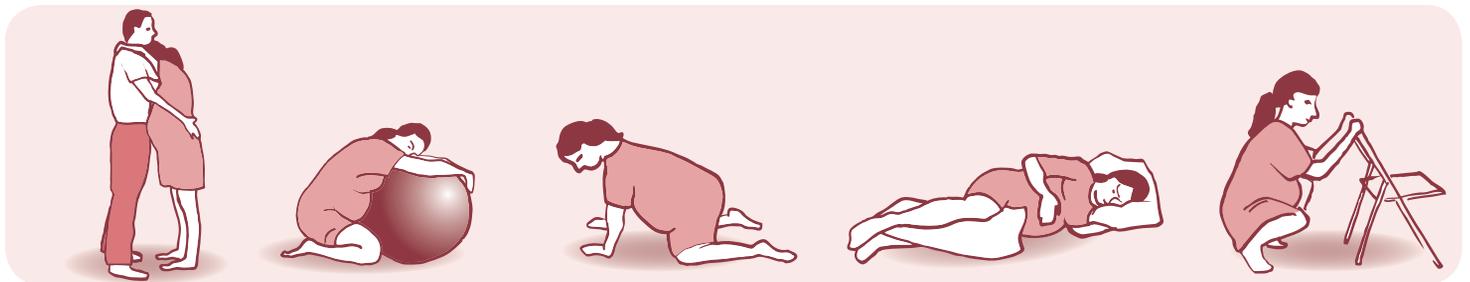


Figura 17
Parto Normal.



“ Quem vai estar por perto na hora do parto, o médico ou a enfermeira ?

Médicos e enfermeiras são responsáveis por acompanhar seu trabalho de parto. As enfermeiras que trabalham no Centro Obstétrico são especialistas em obstetrícia e são capacitadas para realizar o parto normal e os cuidados para manter o bem-estar da mãe e do seu bebê durante todo o período que ficarem no hospital. O médico poderá fazer o parto normal ou cesárea, dependendo do caso.

Há também médicos que fazem a anestesia e outros que cuidam do bebê.”

**“ O corpo do bebê é maior que a cabeça ?
Quanto tempo o bebê demora para sair ?
Alguém fica empurrando a barriga da gente ?**

A cabeça do bebê é maior do que o corpo. Por isso é mais comum que o bebê passe primeiro pelo canal de parto com a cabeça (figura 17). A barriga da gestante não deve ser empurrada por outra pessoa. Ela é que deve liberar o bebê quando ele estiver se desprendendo. É importante respeitar os estímulos que você percebe no momento do parto. É como se tivesse um desejo incontrolável de fazer força. Nesse momento é que você vai ajudar com sua força. No momento do parto, há profissionais que vão orientar sobre a sua maneira de agir. Mas é importante que você observe seu corpo e responda a seus desejos. A saída do bebê após a dilatação completa pode variar muito. Pode levar até duas horas. Mas, em média, ocorre em 30 minutos.”

“ O cortezinho é padrão fazer ?

Durante a saída do bebê pelo canal da vagina, pode ser feito um corte na região da vagina chamada episiotomia (figura 18). Mas esse corte não é necessário em todas as mulheres.”

Logo após o nascimento do bebê acontece a expulsão

da placenta (figura 19). Neste momento a mulher sentirá algumas contrações porque ela vai se desprendendo, o que acontece num prazo médio de 30 minutos. A placenta deve sair completamente. Caso fiquem restos, eles poderão causar infecção e sangramento.

Há locais especialmente preparados para que, durante o trabalho de parto a mulher se sinta o mais confortável possível, como se estivesse em sua própria casa. São as chamadas Casas de Parto. Nesses locais, só acontecem partos normais e são acompanhados por Enfermeiras Obstetras. A mulher é estimulada a ficar nas posições em que se sentir melhor durante o trabalho de parto. Existe uma indicação criteriosa para saber se a mulher tem possibilidade de ter o parto nesse local, com o mínimo de riscos para ela e para o bebê.

Atualmente, a cidade de São Paulo conta com apenas duas Casas de Parto: Casa de Parto de Maria e Casa de Parto de Sapopemba. A gestante que desejar ter seu parto nestes locais deverá ser encaminhada pela Unidade Básica onde realiza o pré-natal

- Casa de Parto de Maria
Rua Salvador Balbino Matos, 400 A,
no Itaim Paulista
Fone: 6563.6300 ramal 356.



Figura 18 – Corte do parto.

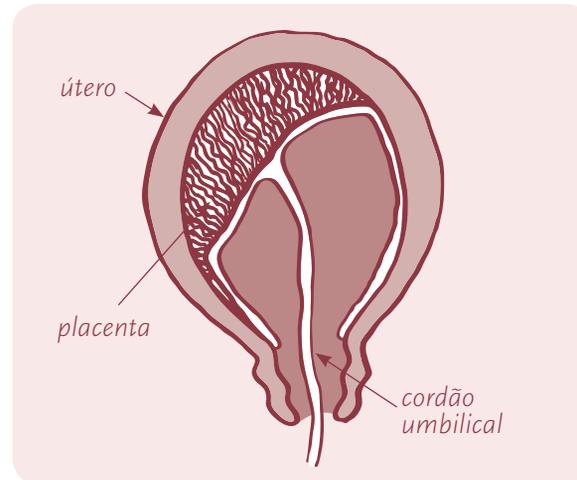


Figura 19
Placenta após o parto.

- Casa de Parto de Sapopemba
Rua São José das Espinharas, 400,
em Sapopemba
Fone: 0800-771 31 63.

Após o parto

Depois do parto o útero continua se contraindo e diminuindo de tamanho. Há sangramento vaginal. As contrações do útero após o parto podem ser doloridas no princípio, durante a amamentação. Após alguns dias as dores vão diminuindo e dando lugar a uma sensação de prazer e bem-estar.

O sangramento, conhecido como lóquios, aconte-

ce porque a placenta é eliminada após o parto e a parte interna do útero onde ela estava grudada fica como se fosse uma ferida, que vai cicatrizando aos poucos.

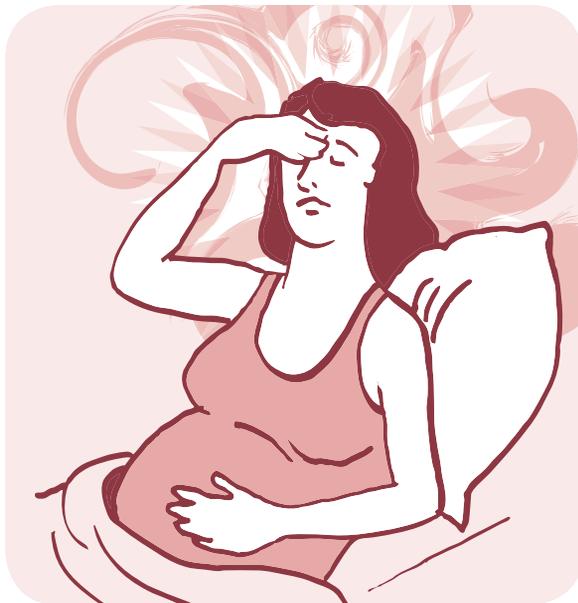
Quando a mulher amamenta, a perda de sangue é menor porque a sucção do leite materno estimula a contração do útero. É por causa disso que quando o nenê suga o peito, a mãe sente uma cólica. Isso é sinal de que o útero está se contraindo. Nos primeiros dias, os lóquios têm cor de sangue. Depois de alguns dias tornam-se de cor rosada, amarelada e, finalmente, transparente.

O período em que a mulher está com lóquios é conhecido como “resguardo” e termina por volta de 40 dias após o parto. Isso indica que o útero está totalmente cicatrizado por dentro.

Durante o resguardo, faça uso de absorventes higiênicos e não de tampões vaginais, que podem causar infecção. O cheiro do lóquios deve ser parecido com o da menstruação. Se ele apresentar cheiro forte, pode ser infecção e a mulher começa a ter

Figura 20

Febre e útero aumentado.



febre – com temperatura maior ou igual a $37,8^{\circ}\text{C}$ – medida pela boca, e o útero pode estar aumentado (figura 20). Nesse caso, procure o hospital o mais rápido possível.

“ A barriga da mulher não fica igual?

Com exercício a barriga não volta ao normal? Depois de quantas semanas pode começar a fazer exercícios?

Após o nascimento do bebê, a barriga da mulher fica aumentada por causa dos músculos que estão flácidos (figura 21). Nas primeiras semanas provavelmente você não vai ter muito tempo nem motivação para os exercícios. Você deve seguir o seu ritmo. As atividades físicas em conjunto com o bebê ajudam a aproveitar o tempo e perder peso como dançar e passear com ele. Faça atividades que te dêem prazer.

Por volta de um mês e meio, a mulher quase

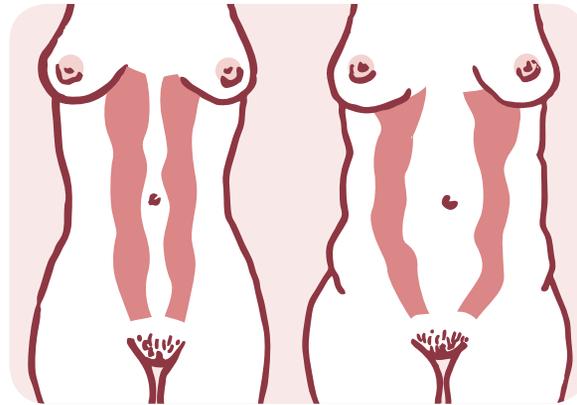


Figura 21
Músculos antes e após a gravidez.

retorna ao perfil anterior à gravidez. É importante iniciar os exercícios assim que a mulher conseguir, na ausência de complicações, em média um mês após o parto normal e 45 dias após o parto cesárea, em razão da cicatrização do útero. Abdominais com elevação das pernas fortalecem a musculatura e não sobrecarregam a coluna (figura 22). É importante a indicação

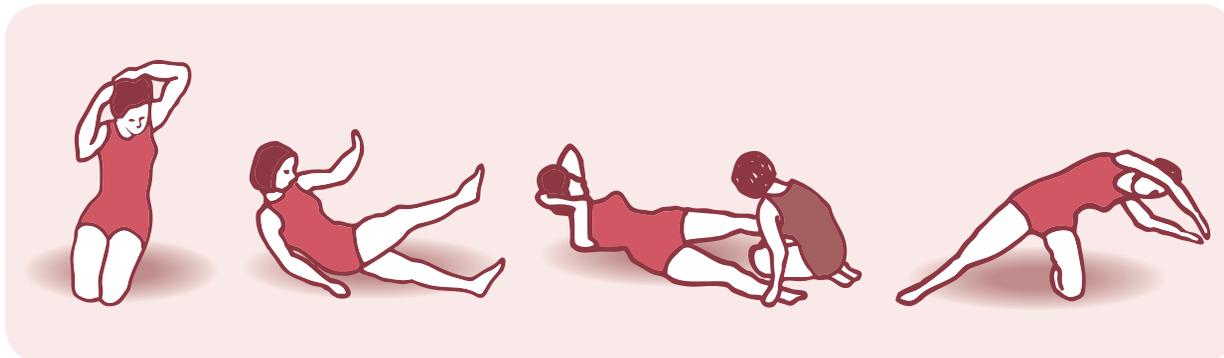


Figura 22
Exercícios após o parto.

médica e acompanhamento por um professor de educação física.

A perda de peso também acontece naturalmente quando a mulher amamenta. Tenha cuidado com a alimentação excessiva. Isso pode aumentar a quantidade de gordura. Lembre-se de que a mulher não precisa comer por duas pessoas. Ela já possui reservas suficientes para alimentar o bebê. Mas é bom tomar líquidos, necessários para a produção do leite materno..”

Se no parto foi necessário um corte ou se ocorreram pequenas lesões ou pontos, eles podem causar incômodos. Os pontos são feitos com fios que são absorvidos pela pele e cicatrizam em aproximadamente sete dias. Cuidados higiênicos com essa região durante o resguardo é importante porque está próxima ao ânus. Lave o local com água e sabão após fazer cocô. Sentar-se ou segurar a região dos pontos ao tossir ajuda a diminuir a pressão sobre o local. Caso tenha dificuldade para sentar, use uma toalha macia ou almofadas.

Nessa fase, é comum a mulher sentir desconforto por causa do acúmulo de gases no intestino. Massagem na barriga no sentido do relógio e caminhadas podem ajudar a eliminar o excesso de gases.

Nas primeiras semanas, a mulher tem seu ritmo

de sono alterado. Além do cansaço da gravidez, ela tem que se adaptar aos horários do bebê. Ficar sem relação sexual durante 30 dias após o parto evita problemas na cicatrização do útero. Após esse período, as relações sexuais estão liberadas. Nesse momento, a possibilidade de uma nova gravidez é muito pequena, principalmente se a alimentação do bebê for apenas o leite materno. Mesmo assim, ainda que não tenha retornado a menstruação, você poderá engravidar. A vagina nessa fase fica mais ressecada, você pode usar um lubrificante a base de água. A camisinha geralmente já vem com lubrificante, evita gravidez e doenças transmitidas pelo sexo. Existe uma pílula específica para quem está amamentando. Além desses, há outros tipos de métodos, por isso é importante que você converse com o ginecologista antes de iniciar um método para evitar a gravidez, se este for seu desejo.

A mulher pode ter um pouco de ansiedade na primeira relação sexual após o parto. É o medo de sentir dores. Ela também pode se sentir sem desejo por sexo dada a quantidade de preocupações, de cansaço com as novas responsabilidades e cuidados com o bebê. A conversa entre o casal sobre esse assunto pode ajudar a compreender essa fase difícil. Ele pode ficar ressentido porque a mulher concentra sua atenção no filho: reclamar a falta de atenção da parceira e ciúmes. O homem também

pode mudar essa condição assumindo as tarefas do lar e cuidados com o bebê.

É importante que o homem entenda que tem tantas habilidades quanto sua companheira para cuidar do bebê (figura 23). O pai tem direito à licença paternidade de cinco dias a partir da data do nascimento do bebê. Apesar do pouco tempo para ele se adaptar às mudanças causadas com a chegada do bebê, sua contribuição é muito valiosa nesse momento.

A mulher que têm outros filhos também podem ter dificuldades com os sentimentos deles em relação ao irmãozinho ou irmãzinha. É importante observar o comportamento dos demais filhos, principalmente se eles forem muito pequenos, pois podem ter dificuldades de entender que o bebê depende de uma quantidade maior de atenção e cuidados. A mãe e o pai devem deixar que os filhos participem de alguns cuidados com o bebê, mas ficando sempre atentos ao seu comportamento. Acariciar as crianças ao mesmo tempo em que segura o bebê mostrará que você também se preocupa com elas.

O retorno ao trabalho pode causar bastante ansiedade. A mulher pode sentir que está abandonando seu filho ou que está ausente em momentos importantes. Tente aceitar que pode ser difícil conciliar trabalho, vida social e família e que não há como cuidar de



Figura 23
Pai e filho.

tudo ao mesmo tempo. Pense seriamente sobre o que é essencial e o que não é, e fazer escolhas neste momento importante da vida da família. Não se cobre tanto neste momento e peça ajuda às pessoas próximas quando precisar se houver possibilidade, principalmente ao pai do bebê. Não se sinta culpada caso não der conta de fazer tudo o que gostaria. Há coisas que podem ser deixadas para depois.

Amamentação

Muitas pessoas já ouviram falar dos benefícios da amamentação. Eles são inúmeros e aqui vamos citar alguns, como a prevenção de diarréias e pneumonias no bebê. A amamentação estimula a contração do útero, reduzindo o risco de grande perda de sangue após o nascimento. E ajuda a mulher a perder peso, além de ser um momento de intensa troca de afetos entre a mãe e o seu filho.

O bebê pode ser amamentado só com o leite ma-

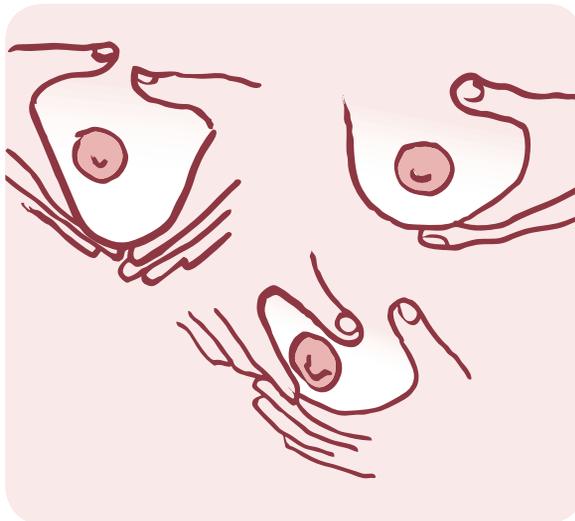
terno até os seis meses de vida. Ele não precisa de outros alimentos ou líquidos como água e chás. O próprio leite da mãe já tem tudo que o bebê precisa durante esse período.

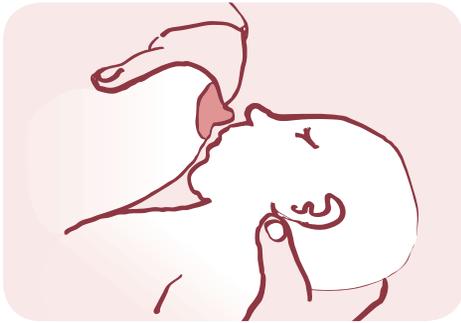
Mas a decisão de amamentar é uma escolha da própria mulher. Como a amamentação é um aprendizado tanto para a mãe quanto para o bebê, pode gerar dificuldades e dúvidas.

“ Eu acho que não estou produzindo leite porque meus seios não aumentaram muito de tamanho.

O tamanho da mama está relacionado à quantidade de gordura que ela tem e não à quantidade de leite que a mulher produz. O leite é produzido cada vez que o bebê mama e suga o seio. No início pode parecer pouco por causa de sua pequena quantidade, mas é suficiente porque ele foi produzido pela mulher para as necessidades do seu filho. Por volta do terceiro e quarto dia da amamentação, pode ser que você perceba uma sensação diferente de calor e peso nas mamas. Elas podem ficar doloridas e isso ocorre porque

Figura 24
Sentindo as mamas.





é quando o leite começa a ser produzido em maior quantidade. Essa sensação dura de três a quatro dias.”

O leite é composto basicamente de água e gordura, por isso, é importante tomar líquidos para a produção de leite e alimentar-se com atenção. Também é diferente no início e no final da mamada e em cada fase da amamentação. Quando o bebê inicia a mamada, o leite tem maior quantidade de água, já no final, tem maior quantidade de gordura. Por isso, deixe o bebê mamar em uma mama e troque de mama apenas na próxima mamada, ou quando sentir que a mama está mais vazia e ele ainda está com fome.

Antes de começar a amamentar veja se o mamilo está flexível (molinho) ou endurecido. Se estiver endurecido, retire o excesso de leite. Também é importante tocar as mamas e perceber aonde dói; faça movimentos circulares na mama, indo desde

o ponto que está endurecido até a aréola. Depois, pressione para a saída do leite (figura 24). Faça isso até sentir-se aliviada da dor. Depois desses cuidados, o bebê pode ser colocado ao seio.

É importante que ele seja posicionado corretamente para que sua boquinha fique sobre a aréola a ser sugada (figura 25). O bebê deve estar com a boca bem aberta para abocanhar a mama. E enquanto ele estiver sugando, sua boca deve ficar igual à de um peixe – com os lábios para fora. Barulho de estalo ou bochecha para dentro são sinais de que o bebê não está mamando corretamente e isso pode machucar a mama. Coloque seu dedo no canto da boca do bebê para que ele solte com cuidado a mama e posicione novamente o bebê junto ao seio.

É importante que o bebê mame quantas vezes sentir necessidade. Alguns bebês precisam ser acordados para mamar. Em média, o intervalo das mamadas

Figura 25
Pega do bebê na aréola

é de duas horas. Um bebê não pode passar mais de quatro horas sem mamar. No início, esse ritmo pode parecer desgastante. Mas por volta de duas semanas tanto você quanto o bebê já estarão mais adaptados e a frequência das mamadas vai ficando mais regular.

“ Posso dar leite para outro bebê? ”

Não é recomendado amamentar diretamente outros filhos que não o seu. O leite materno não é igual para todas as mulheres. Cada mãe produz o seu para o seu filho, tanto que o bebê prematuro recebe do seio de sua mãe um leite diferente justamente por causa das suas necessidades. Mas você pode ajudar muitas crianças se puder doar o seu leite. Os bancos de leite fazem o trabalho de esterilização e deixam o leite adequado para que outro bebê possa recebê-lo. Veja aqui a relação de endereços e telefones para doação:

- HU-USP: Av. Professor Lineu Prestes, 2565. Telefone: 3039-9252
- BLH da UNIFESP/EPM: R. Loeffgreen, 2010. Telefone: 5576-4514
- Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros: Av. Celso Garcia, 2477 – 3º andar – Tatuapé. Telefone: 6692-4188 ramal 256.”

As mães que tem HIV não devem amamentar seu filho com o próprio leite, porque há o risco de passar

o vírus pelo leite para o bebê. Podem utilizar o leite em pó. Se esse for o seu caso, há cuidados especiais com a mama para reduzir a produção de leite, com o uso de faixas e medicamentos.

“ Acho que quando voltar a trabalhar eu não vou ter tempo de amamentar. Se a mãe não amamentar na hora porque está trabalhando, o bebê ainda vai aceitar mamar no peito? ”

Quando a mãe volta a trabalhar, ela tem direito a dois períodos diários de 30 minutos cada para amamentar o seu filho. Uma das maneiras de continuar a amamentação é dar o próprio leite ao invés do leite em pó e evitar o uso da chupeta.

O leite materno pode ser retirado e guardado na geladeira por 24 horas. Se guardado no congelador, dura 15 dias. Esse leite pode ser oferecido pela pessoa que cuida do bebê e isso vai ajudar a fazer com que ele continue mamando no peito. Na hora de guardar o leite, é importante ter alguns cuidados como lavar as mãos e secá-las com toalha limpa; jogar fora os primeiros jatos do leite para evitar contaminação e colocar o leite em um frasco limpo usado apenas para isso. E não se esqueça de identificar o frasco com a data da retirada do leite: escreva em uma fita crepe ou etiqueta e cole no frasco. Para usar o leite, deve-se aquecê-lo em banho-maria, assim: ferva água em uma panela, desligue o fogo e coloque o frasco,

deixando-o na panela até chegar à temperatura desejada. Outro detalhe importante: se o leite não for todo usado, jogue fora o que sobrou.

Você tem alguns direitos que ajudam na amamentação: 120 dias de licença-maternidade, assegurados pela Constituição Federal (artigo 7º, inciso XVIII). Existem algumas instituições como o governo, que concedeu 180 dias às funcionárias públicas. Se você for estudante, não abandone os estudos. Solicite os conteúdos das matérias aos professores quando estiver em casa. É seu direito por lei (artigo 1º da lei 6202 de 17 de abril de 1975). Válido do 8º mês de gestação até três meses após o nascimento do bebê. (Saiba mais em <http://www.aleitamento.com>, em direitos).

- Orientações trabalhistas: Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho
- Ouvidoria: fone: 32417132 <http://www.emplo.gov.br/ouvidoria> ou Postos do Poupatempo, na Sé: Rua do Carmo, s/n.

“ Eu ganhei um aparelho de tirar leite, posso usá-lo? ”

É importante tirar o leite apenas massageando as mamas e pressionando a parte redonda e escura próxima ao bico do seio (aréola) (figura 26). A bombinha faz pressão no seio e pode machucá-lo.”

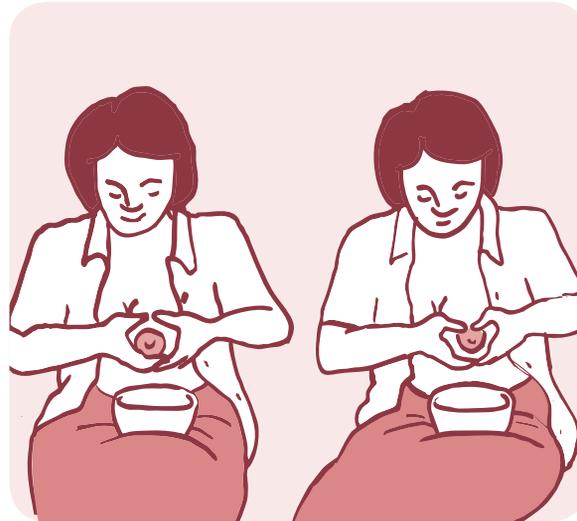


Figura 26
Técnica para retirar o leite.

Se você estiver com a mama ferida com rachaduras ou lesões, inicie a mamada pela mama que estiver boa ou menos ferida. Pode ter uma pequena quantidade de sangue no local machucado, que não fará mal ao bebê. Não passe cremes, a luz do sol é um ótimo cicatrizante. Pode ser a luz do sol que entra na casa. Caso você não tenha como expor as mamas ao sol, utilize a luz de um abajur de 40 watts a um palmo de distância do local machucado, por 15 minutos, uma vez ao dia. Lembre-se de que a exposição ao sol é benéfica antes das dez da manhã ou depois das quatro da tarde. Seu leite também pode ser usado como hidratante e cicatrizante. Após a mamada passe seu leite sobre a aréola e o mamilo.

Isso também pode ser feito durante toda a gravidez para prevenir as lesões, fortalecendo a pele das mamas – que é muito fina. Por isso é importante não passar cremes nas mamas porque isso deixa a pele mais fina e frágil. A partir do 7º mês de gestação, inicie a exposição ao sol. No primeiro dia deixe apenas 5 minutos e depois aumente 5 minutos a cada dia, até chegar a 30 minutos.

Algumas mulheres podem ter as mamas endurecidas e doloridas. Neste caso, é importante não aplicar compressas ou duchas quentes, e também não usar gelo nas mamas. Isso causa uma sensação boa a princípio, mas depois deixa a mama mais cheia e mais dolorida.

Caso apareçam sinais de aumento de temperatura medida da boca (37,7°C), cheiro forte e pus no leite ou ainda mal-estar e calafrios, procure o hospital.

O relato abaixo é de um casal que frequentou o grupo de gestantes. Após o nascimento do bebê, pai e mãe estiveram na reunião do grupo para apresentar a filha e compartilhar a experiência.

“Quando cheguei ao hospital estava com 3 cm de dilatação e fiquei um dia e meio em indução (é um soro com medicamento para as contrações aparecerem ou ficarem mais intensas). Eu assisti muitos vídeos de parto mas nenhum é igual, como falaram aqui. Cada parto é único mesmo. A dor é percebida mais pelo emocional e, para controlar, tem que confiar em si. Achei que doeu muito, principalmente após a indução. Acho que o parto normal sem indução deve ser mais gostoso. A indução começou quando colocaram um comprimido no fundo da vagina e depois colocaram o soro. O médico também teve que dilatar com a mão, mas na hora do toque eu não senti dor. Eu fui pro hospital porque minha médica pediu. Ela falou que meu bebê estava pequeno e seus batimentos tinham diminuído. Depois do parto, quando estava na enfermaria, comecei a sentir um pouco de dor na barriga e então me aplicaram um remédio maravilhoso, que eu me senti muito bem. Quando passou a anestesia foi tudo bem; até andei no primeiro dia. Acho que o que foi mais difícil pra mim foi o bebê chorar e eu não saber o que fazer. Eu fiquei com o seio muito duro, tirei leite,

mas ainda ficou duro. Agora está normal, a nenê está mamando bem. Se eu soubesse como era, já tinha tido filho antes. Achei muito bom, acho que vou querer outro logo. Mas para o bebê não tem horário, eu não tenho mais a minha rotina. Se ela chora, eu tenho que amamentar, trocar, fazer alguma coisa. Eu acordo duas vezes por noite para amamentar. Eu consigo dormir porque ela não é de berrar. Eu dou de mamar, troco a fralda e depois ela dorme. Olha, eu não sabia que ia ficar com ela na maternidade, mas achei bom. Eu aprendi a dar banho. Às vezes eu tenho vontade de ir ao banheiro, mas eu não vou porque ela vai chorar; ou quando eu estou dando de mamar dá aquela vontade, mas aí eu acabo segurando. Eu sou muito sistemática. No dia em que eu esqueci a roupinha dela pra dar banho, ela chorou muito e eu fiquei muito nervosa. Eu estou mais confiante agora, principalmente quando eu estou com o meu marido e com a irmã dele” (Fabiana)

“Eu deixei a minha mulher no hospital e fui para casa porque me falaram que ia demorar. Quando voltei, me falaram que não podia entrar na sala do

parto porque não ia dar tempo de eu me trocar. Depois de meia hora, me perguntaram se eu queria ver a minha filha. Eu falei claro que eu quero. É uma sensação estranha. Quando eu via a minha mulher grávida, sabia que tinha algo ali, mas nunca imaginei que seria deste jeito. Mesmo quando a gente via o ultra-som, não conseguia imaginar” (Carlos)

O Instituto de Psicologia da USP oferece atendimento psicológico gratuito à mulher durante a gestação e pós-parto (seis meses a um ano). Você pode ir às sessões acompanhada do bebê e do pai.

Ser e Criar – Instituto de Psicologia da USP

Rua Professor Mello Moraes, 1721, Prédio dos Atendimentos, Bloco D, sala 209, Cidade Universitária.

Fone: 5096. 4159

Email: serecriar@uol.com.br

O recém-nascido

A maternidade é muito valorizada em nossa sociedade e isso gera muitas expectativas nas mulheres. No momento em que o bebê nasce, pode ser que não surja uma energia surpreendente – como as pessoas dizem. Isso pode causar dúvidas quanto ao que é ser realmente uma boa mãe.

A mulher pode se sentir culpada por não ter sentido o que gostaria de sentir ou o que tinha imaginado que ia sentir. Mas o amor entre pais e filhos é construído com o passar do tempo. A expectativa de ser uma mãe perfeita pode frustrar a mulher e por causa disso é importante que a mulher atenda às necessidades de seu filho, o que já é uma grande tarefa!

Os cuidados com o bebê provocam cansaço, mas ao longo da convivência a mãe e o pai vão conhecendo melhor as necessidades de seus filhos e se adaptando mais facilmente a elas. Geralmente, a preocupação dos futuros pais durante a gravidez se volta, em grande parte, aos cuidados com o bebê.

Muitas vezes, o próprio pai ou a mãe sentem medo de cuidar do filho que acabou de nascer. Realmente

o bebê é um ser frágil e totalmente dependente de outras pessoas. Mas é importante saber que ele já possui algumas defesas em seu próprio corpo. São as defesas imunológicas que são passadas da mãe para o filho quando ele ainda está no útero e quando está sendo amamentado. Neste caso, lavar as mãos para entrar em contato com o bebê é o suficiente.

Tanto a voz quanto a aproximação do ouvido do bebê no coração da mãe fazem com que a criança identifique sua mãe e se sinta mais tranqüila, uma vez que estava acostumada a ouvir esses sons dentro do útero. Balançar e embalar o bebê como o ritmo de uma caminhada também é muito estimulante e relaxante para o bebê, que estava acostumado a isso dentro do útero.

Muitas pessoas pensam que isso faz com que o bebê fique ‘mal acostumado’, mas é o contrário: o bebê também tem necessidade de movimento para entender que está bem e precisa de afeto para se desenvolver. Além disso, ele estava bastante acomodado dentro do útero: existiam limites e aconchego.

O diálogo e o carinho é saudável em todas as fases do crescimento e desenvolvimento da criança.

Ao colocá-lo no berço ou em uma banheira, pode ser que o bebê fique bastante irritado e chore muito. Nesse caso, pode ser feito um banho mais aconchegante, que é o banho embrulhado (figura 27). É um banho muito usado para bebês prematuros também.

Para facilitar na hora do banho do bebê, separe tudo que for usar antes. Encha a banheira com água morna. Limpe o rostinho com algodão e água e seque. Retire a roupa do bebê, a fralda e também o excesso de fezes. Nesse momento e nas troca de fraldas é importante usar algodão e água para limpeza, que evita assaduras. A troca de fraldas além de ser feita antes do banho, pode ser feita após as mamadas e sempre que estiver sujo.

Coloque o bebê sobre uma fralda de pano ou uma

toalha mais fininha com as pontas alinhadas com os braços e as pernas. Dobre as perninhas junto ao corpo e cubra. Depois dobre o braço, colocando uma das mãos próximas do rosto e cubra com uma das pontas e faça o mesmo com a outra ponta para o outro braço, embrulhando. Coloque-o lentamente na banheira até a água cobrir os ombros. Limpar o cabelo e o pescoço usando o sabonete neutro ou glicerinado que é mais adequado para a pele do bebê e enxaguar. Lentamente, vá descobrindo o corpo e limpe cada braço e perna. Limpe as costas, virando o bebê de lado, os genitais e enxaguar. Coloque o bebê na toalha seca, cubra a cabeça, seque e coloque a fralda e as roupas. A sensação de segurança ao ser embrulhado evita que o bebê fique ansioso ou irritado.

Para limpeza do coto do umbigo use um cotonete umedecido no álcool a 70%. Faça um movimento circular, em sentido único. Retire toda a sujeira que está no coto e a sua volta. Repita a limpeza,

Figura 27
Banho do bebê.



trocando o cotonete até que fique limpo. Faça isso diariamente após o banho, troca de fraldas ou se perceber que está sujo. A fralda não deve cobrir o coto para evitar que fique sujo.

Quando o bebê estiver um pouco maior, a mãe ou o pai também podem tomar banho com o bebê, de chuveiro mesmo. Um cuidado importante é manter o bebê sempre aquecido porque ele perde temperatura mais rápido que os adultos. No berço, é importante sempre colocar o bebê deitado de lado, principalmente do lado direito, para que não aspire leite. Cuidado antes de deitar o bebê após amamentar, espere que ele arroto no colo “em pé”. Evite colocar travesseiros no berço, pois o bebê pode ficar sufocado. O bebê também fica bastante confortável em um cestinha para bebês.

Se o nariz estiver escorrendo, você pode pingar soro fisiológico para fazer a limpeza e melhorar a respiração. Há caso de febre quando a temperatura medida com termômetro estiver maior que 37,8°C. Nesse caso ou quando a temperatura estiver abaixo

do normal – menor que 35,5°C – é bom procurar atendimento médico.

A presença de fumantes no mesmo ambiente que o bebê faz com que ele também sinta os efeitos prejudiciais do cigarro, causando doenças respiratórias, como a asma e bronquite, o que faz com que os pais tenham que levar a criança com maior frequência ao hospital, o que muitas vezes precisará de internação para tratamento.

O choro é o meio de comunicação do bebê. Geralmente ele chora quando está sujo, com fome, quer carinho ou tem alguma dor. A mãe e o pai vão aprendendo a perceber mais facilmente suas necessidades. Confie nos seus instintos e habilidades para enfrentar os desafios de cuidar de um bebê. Muitas pessoas tendem a dar palpite sobre esse assunto. É importante que o marido não contribua para criticar sua mulher e demonstre confiança na capacidade dela em cuidar do bebê e a mulher também confie na capacidade dele.

Cuidados com o corpo

A gestante pode sentir dores, ficar ansiosa e ter insônia e outros desconfortos físicos e emocionais durante a gravidez. Por isso, é importante que a mulher tenha um momento para cuidar de si, de seu corpo para manter o bem-estar. As práticas corporais protegem não só a saúde da gestante, mas também da família em todas as fases da vida. Envolver e estimular sua família a ter esse hábito. Apresentamos, a seguir, algumas possibilidades de cuidados com o corpo.

1. Relaxamento

Voltado à consciência corporal, o relaxamento é uma técnica que ajuda a perceber as regiões do corpo que estão tensas ou contraídas. O relaxamento muscular também envolve a experiência emocional em relação à própria existência. É útil não só para reduzir a intensidade da dor provocada pelas contrações uterinas durante o trabalho de parto, mas também para enfrentar as situações de tensão e cansaço da vida cotidiana. Além disso, é um recurso complementar útil para manter níveis adequados de pressão arterial em gestantes que necessitam usar medicamentos por causa da pressão alta.

Onde fazer:

- No Centro de Saúde Pinheiros é oferecida a atividade de relaxamento às terças e quintas, às 9:30h. R Ferreira de Araújo, 789, Pinheiros. Tel: 3066-7726.

2. Acupuntura

É uma prática fundamental da medicina tradicional chinesa que busca equilibrar o organismo por meio da inserção de agulhas especiais em pontos específicos da pele. Usada há mais de 4.000 anos no oriente e muito praticada no ocidente, esta técnica está baseada no conhecimento dos meridianos – ou canais de energia que existem no corpo, passam pelos órgãos e vão para a pele. Foram mapeados pontos que existem no caminho dos meridianos e que podem ser alcançados por agulhas. Estes pontos podem ser estimulados ou sedados em relação à sua energia, conforme a necessidade da pessoa. A sua utilização em gestantes está voltada à redução de náuseas, vômitos e desconfortos musculares.

Onde fazer

- No HU-USP há um ambulatório de acupuntura



Figura 28

Yoga.

para atendimento à gestante que realiza o pré-natal neste local. Para esse atendimento é necessário encaminhamento do médico obstetra. Para gestantes que realizam o pré-natal em unidades básicas de saúde há o atendimento de acupuntura oferecido gratuitamente, mas a gestante também deve ser encaminhada pelo médico obstetra que realiza o atendimento pré-natal.

3. Massagem

É uma técnica que consiste em um conjunto de toques exercidos no corpo. A prática da massagem em gestantes pode aliviar desconfortos como as dores nas pernas, na coluna e alívio da tensão, além de

melhorar a consciência corporal. Tem sido utilizada também na região próxima da vagina para prevenir ferimentos durante o parto e a sensação dolorosa após o parto normal. A massagem pode ser realizada também pelo seu companheiro e isto contribui para aumentar o envolvimento entre o casal, que também pode auxiliar no alívio das dores durante o trabalho de parto massageando as regiões doloridas do corpo da mulher. Se você trabalha sentada, pode utilizar uma bolinha de tênis ou borracha, colocar embaixo dos pés e fazer movimentos circulares. A bolinha pode ser usada também em todo o corpo, nas regiões onde a gestante sentir necessidade. Esta prática ajuda no alívio das tensões.

Onde fazer:

- O Centro de Convivência (CECCO) Freguesia do Ó oferece uma oficina chamada Corpo Sensível, realizada por um fisioterapeuta e inclui a prática de massagem. Local: Rua Antônio Genelle, 30, Jardim Monte Alegre. Tel: 39911018.

4. Yoga

É uma prática natural proveniente da Índia. Ela envolve a auto-educação e mostra, por meio do estudo do temperamento e das emoções, como conquistar uma boa saúde, o controle mental e físico e obter maior domínio sobre o próprio corpo. Envolve posturas corporais, técnicas de respiração e meditação.

Há vários sistemas do Yoga, como o Hatha-Yoga, que tinha na sua origem o objetivo principal de preparar o corpo para o desenvolvimento espiritual pelo domínio do corpo físico (figura 28).

Onde fazer:

- Unidade de Medicinas Tradicionais Centro. Rua Frederico Alvarenga, 259. 3º andar – Parque D. Pedro II. Tel: 31128133. Há uma triagem e lista de espera para participar
- Centro de convivência CECCO Bacuri. Av Sumaré, 67, Perdizes. Tel: 38629933. Levar atestado ou indicação médica.

5. Respiração

A respiração, quando realizada de maneira firme e cuidadosa, proporciona calma e tranqüilidade à pessoa. Do mesmo modo que as emoções afetam a respiração, a reação inversa também pode ocorrer. A concentração no ritmo da respiração auxilia a mulher a centrar sua atenção em algo e essa medida pode ser adotada de forma ativa, participando do parto de forma intensa. O melhor momento para a prática de vários tipos de respiração é durante a gestação. No trabalho de parto não há nenhuma técnica específica para lembrar, a respiração pode ser espontânea. No dia-a-dia respiramos de maneira superficial, ou seja, usamos apenas uma parte da capacidade que os pulmões possuem em receber

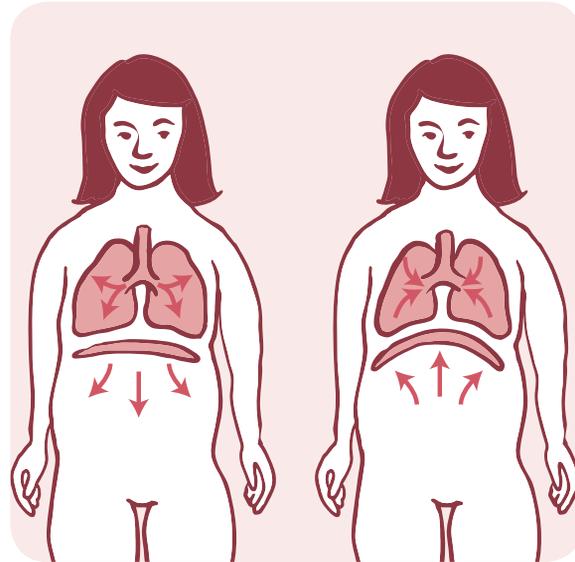


Figura 29
*Inspiração e
expiração.*

oxigênio. Na respiração o ar entra pela inspiração e sai pela expiração e normalmente inspiramos e expiramos pelo nariz (figura 29). Na respiração profunda, inspira-se pelo nariz e expira-se pela boca. A respiração profunda pode ser utilizada ao praticar exercício de respiração ou alguma atividade física como a Yoga ou durante o trabalho de parto, se a gestante sentir necessidade. Durante o trabalho de parto é importante que você se concentre na respiração e tente manter o corpo relaxado, principalmente os ombros. Algumas mulheres sentem necessidade em gemer e gritar. Não tem problema, pode ajudar na dor, apenas não deixe de respirar. No período em que necessitar fazer força é importante

manter a respiração profunda concentrando-se na expiração. Mas não force um ritmo se você sentir que não está conseguindo mantê-lo. Quando o bebê estiver nascendo deixe a respiração acontecer e os sons saírem e não prenda a respiração por muito tempo porque isso diminui o oxigênio para você e o bebê.

6. Exercícios na água

Os exercícios realizados na água, como a hidroginástica, melhoram as funções físicas, a auto-imagem e reduz os desconfortos da gestação. Esse tipo de exercício é recomendado também para gestantes que têm dores na região lombar, que é a parte que fica no local mais baixo da coluna.

Onde fazer

- CC Ibirapuera (Clube da Cidade) – R. Pedro de Toledo, 1651, Vila Clementino. Fone: 5549569
- CC Raul Tabajara – R. Anhanguera, 484, Barra Funda. Fone: 3392-5592.
- Consulte outros locais e outras atividades: Acesse: <http://portal.prefeitura.sp.gov.br> e faça sua busca em secretarias, esportes e clubes da cidade.

7. Atividade e condicionamento físico

Exercícios de alongamento e de fortalecimento muscular são indicados durante a gravidez. Mas para fazer estes exercícios é preciso considerar as

necessidades individuais, o período da gravidez, problemas que aconteceram durante a gravidez e os benefícios desejados, sempre garantindo a segurança da gestante. As atividades leves a moderadas protegem o bebê do risco de nascer com baixo peso e a caminhada pode ser importante para proteger o bebê de nascer prematuro.

Onde fazer:

- CC Ibirapuera; CC Vila Manchester; CC Vila Alpina; CC Jd São Paulo; CC Cambuci; CC Ipiranga; CC Vila Santa Catarina; CC Vila Carioca; CC Jaguaré.
- Algumas Unidades Básicas de Saúde oferecem a atividade de grupos de caminhada como a UBS Jardim Boa Vista e UBS São Jorge. Procure a Unidade Básica de Saúde mais próxima e informe-se sobre as atividades físicas oferecidas.

Acesso gratuito aos sites indicados no material e cursos para aprender a usar o computador:

- Postos do Acesso São Paulo:
 - Metrô Sé, Praça da Sé, s/n – Centro, Saída Anita Garibaldi
 - Poupatempo Sé, Praça do Carmo s/n – Centro 0800-772-3633
- Telecentros, 31138938, www.telecentros.sp.gov.br

Bibliografia consultada

- Anderson FW; Johnson CT. Complementary and alternative medicine in obstetrics. *J Gynaecol Obstet.* 2005;91(2): 116-24.
- Balaskas J. Parto Ativo. Guia Prático para o parto natural. São Paulo: Ground; 1993.
- Badinter E. Um amor conquistado: O mito do Amor Materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
- Barros SMO, Marin HF, Abrão ACFV. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica. Guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca; 2002.
- Beckmann MM, Garrett AJ. Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library, Issue 1, 2007.* Oxford: Update Software.
- Brasil. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários dos serviços de saúde. Lei federal 11.108 de 07 de abril de 2005. Brasília; 2006.
- Bulgarelli JC, Bugarelli STM. Atividade e condicionamento físico na gravidez e no pós-parto. In: Spalacci MDB, Costa MTZ, Melleiro MM (orgs). *Gravidez e Nascimento.* São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002. p. 71-93.
- Cassar MP. Manual de massagem terapêutica. São Paulo: Manole; 2001.
- Committee on Obstetric. ACOG committee opinion. Exercise during pregnancy and postpartum period; Número 267. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Int J Gynaecol Obstet;* 2002(77) p.171-3.
- Dunne D. Yoga ao alcance de todos. Como ter vida longa e feliz. 7a. ed. São Paulo: O pensamento; [s.d].
- Pimenta CAM. Dor: manual clínico de enfermagem. São Paulo; 2000.
- Enkin M, Keirse MJNC, Neilson J, Crowther C, Duley L, Hodnett E, et al. Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto. 3a.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. p. 14-20.
- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Rede Brasileira de Bancos de Leite Humanos. Relação de Bancos de Leite Humano. [homepage na internet]. Rio de Janeiro; 2008. [citado 2008 maio 15]. Disponível em: www.fiocruz.br/redeblh/cgj/cgjlua.exe/sys/start.htm?tpl.home&id=sp.
- Granath AB, Hellgren MS, Gunnarsson RK. Water aerobics reduces sick leave due to low back pain during pregnancy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006; 35(4): 465-71.
- Hoga LAK, Reberte LM. Técnicas corporais em grupo de gestantes: a experiência dos participantes. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(3): 308-13.
- Kitzinger S. Aprender a ser mãe. Mães um estudo antropológico da maternidade. Lisboa: Presença; 1978. p.151-66.
- Kitzinger S. Gravidez. In: *A experiência de dar a luz.* São Paulo: Martins Fontes; 1987. p. 13-38.
- Lana APB. O livro de estímulo à amamentação: uma visão biológica, fisiológica e psicológica comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu; 2001. p.243-50.
- Leitão MB, Lazzoli JK, Oliveira MAB, Nóbrega ACL, Silveira GG, Carvalho T, et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde da mulher. *Rev Bras Med Esporte;* 2000 (6):215-20
- Lowdermilk DL. O cuidado em enfermagem materna. 5a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
- Maldonado MT. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. 15a.ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
- Maldonado MT, Canella P. Gravidez e Nascimento. In: *Recursos de Relacionamento para profissionais de saúde: A boa Comunicação com Clientes e seus Familiares em Consultórios, Ambulatórios e Hospitalares.* Reichmann & Affonso; 2003. p.149-163.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Manual Técnico. Brasília; 2001.
- Molcho S. A linguagem corporal da criança: entenda o que ela quer dizer com os gestos, as atitudes e os sinais. São Paulo: Gente; 2007. p. 15-27.
- Nakano MAS, Shimo AKKS. Espaço destinado ao homem nos cursos de orientação pré-natal. *Femina* 1995;23(7): 657-60.
- Narendran S, Nagarathna R, Narendran V, Gunasheela S, Nagendra HR. Efficacy of yoga on pregnancy outcome. *J Altern Complement Med.* 2005; 11(2):237-44.
- Neme B. *Obstetrícia Básica.* 3a.ed. São Paulo: Savier; 2005.
- Piccinini CA, Silva MR, Gonçalves TR, Lopes RS, Tudge J. O Envolvimento paterno durante a gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica;* 2004 17(3): 303-14.
- Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de Enfermagem. Atenção à saúde da Mulher. 3a.ed. 2004. [manual].

Reberte LMR, Hoga LAK. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. *Texto Contexto Enferm.* 2005;14(2):186-19.

São Paulo (cidade). Secretaria Municipal de Esportes. Clubes e unidades. [texto na internet]. São Paulo: 2008 [citado 2008 maio 15]. Disponível em: http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/esportes/clubes_unidade/clubestodos/0006.

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Área Técnica das Medicinas Tradicionais e Práticas Complementares em Saúde. *Qualidade de Vida com Práticas Corporais e Meditativas* [folder]; [s.d].

Smith SA; Michel Y. A pilot study on the effects of aquatic exercises on discomforts of pregnancy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006; 35(3): 315-23.

Takito, MY. Atividade física durante a gestação e baixo peso ao nascer: um estudo de casos e controles [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da USP; 2006.

Silva RNM. Cuidados Voltados para o desenvolvimento do bebê pré-termo. Uma abordagem prática. [texto na internet]; 2006 [citado 2008 maio 15]. Disponível em: http://www.procuidados.com.br/BD/Arquivos/Cuidados_voltados_para_o_desenvolvimento%20do%20pr%3c%a9termo.doc. Silva RNM. Banho embrulhado [homepage na internet]; 2006 [citado 2008 maio 15]. Disponível em: www.procuidados.com.br.

ILUSTRAÇÕES **Utilizadas como modelo para as ilustrações dessa publicação**

Araújo JG, Polim JMO, Nogueira MP, Brasileiro RA, Hyppolito SB. Manual para a capacitação de parteiras tradicionais. 2a.ed. Fortaleza: Imprensa Universitária/UFC; [s.a] p.26. (figura 04, 17, 20)

Balaskas J. Parto Ativo. Guia Prático para o parto natural. São Paulo: Ground; 1993. p. 58, 78, 79, 123, 131. (figura 02, 11, 28, 29)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.* Brasília; 2006a. p.15. (figura 01)

Brasil. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários dos serviços de saúde. Brasília; 2006b. (figura 13)

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional. *Eu gosto de ser mulher.* Ilustração de Miguel Paiva. Brasília; 2007. (figura 07a e 07b)

Brasil. Ministério da Saúde. Céu d`Elia. Cigarra. Família Canguru. *Guia de Orientações. As aventuras de um bebê prematuro: EU!* [s.a] (figura 27)

Diniz SG, Duarte AC. Parto normal ou cesárea? O que toda mulher deve saber (e o homem também). Rio de Janeiro: Unesp; 2004. p.91, 112. (figura 08 e 12)

Gunter H, Kohlrausch W. *Ginástica médica em ginecologia e obstetria.* São Paulo: Manole; 1988. p.195. (figura 22)

King FS. Como ajudar as mães a amamentar. Ilustração de Sarah Kiunga-Kamae, Ivanson Koyaii, Daphne Paley –Smith Ministério da Saúde. Brasília; 1994. p. 80, 85. (figura 23 e 26)

Lowdermilk DL, Perry S, Boback IM. *O cuidado em enfermagem materna.* 5ed. Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 204, 214, 255, 484. (figura 06 e 21)

Martins Apud Neme B. *Obstetrícia Básica.* 3a.ed. São Paulo: Sarvier; 2005. p.225. (figura 24)

Mayo foundation for Medical Education and Research. *Pregnancy. Labor Position.* [ilustração na Internet]; 2007 [citado 2008 set 19]. Disponível em: <http://www.mayoclinic.com/health/labor/PR00141> (figura 16)

McKesson Health Solutions. Parto Cesárea. [ilustração na Internet] [citado 2008 set 19]. Disponível em: http://www.mckesson.com/en_us/mckesson.com/ (figura 14)

Merk Sharp & Dome (msd-brasil). *Manual Merck. Saúde da Família. Trabalho de Parto e Parto* [ilustração na Internet] [citado 2008 set 19]. Disponível em http://www.msd-brasil.com/msd43/m_manual/mm_sec22_248.htm (figura 09)

National Women`s Health Information Center. *Bringing your baby to breast: position and latch.* JMW 2007;59(6):646 (figura 25)

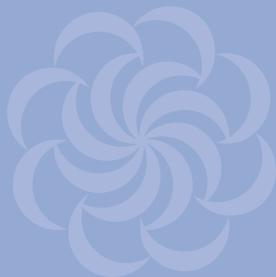
Organização Mundial da Saúde (OMS). *Educação para uma maternidade segura.* módulos de Educação. A parteira na comunidade. Manual para professores de enfermagem obstétrica. 2ª ed. Portugal: Maiadouro; 2005a. p.28. (figura 03)

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Educação para uma maternidade segura.* módulos de Educação. Hemorragia pós-parto. Manual para professores de enfermagem obstétrica. 2ª ed. Portugal: Maiadouro; 2005b. p.29. (figura 10)

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Educação para uma maternidade segura: módulos de educação.* Parto prolongado e paragem na progressão do trabalho de parto. Manual para professores de enfermagem obstétrica. 2a.ed. Portugal: Maiadouro; 2005c. p.136. (figura 19)

Resende J, Montenegro CAB. *Obstetrícia Fundamental.* 10a.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p.184, 564, 610-15. (figura 15 e 18)

Whortington Apud Zugaib M, Sancovski M. *O pré-natal.* 2.ed. São Paulo: Atheneu; 1994. p.75. (figura 05)



Mais uma pessoa vai nascer

e vamos cuidar para que isso aconteça
com todo o cuidado e carinho,

fornecendo informações que poderão ajudar
nesse período importante da sua vida,

da vida do pai e da vida de toda a sua família.

ISBN 978-85-61497-04-0



9 788561 497040