

UM COMPILADO DE DICAS PARA GESTANTES

GUIA PRÁTICO PARA UMA

GRAVIDEZ SAUDÁVEL

POR **Tayane Magalhães** E **Fernanda Guttilla**



TAYANE MARUCA MAGALHÃES

CRM 163836 | RQE 79126

Graduada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, onde também fez sua Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Especializou-se em Reprodução Humana.

Possui título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Associação Médica Brasileira (AMB) e em Reprodução Assistida pela Sociedade Brasileira de Reprodução Humana (SBRH) além de ser membro da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP) e Sociedade Brasileira de Reprodução Humana.



FERNANDA GUTTILLA GONÇALVES NIETO

CRM 128911 | RQE 48063

Graduada em Medicina pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/EPM), onde também fez sua Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Especializou-se em Reprodução Humana no Hospital Pérola Byington.

Possui título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e pela Associação Médica Brasileira (FEBRASGO/AMB), além de ser membro da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP) e Sociedade Brasileira de Reprodução Humana.



SUMÁRIO

0. Prefácio
1. Descobrimo a gravidez
2. Quando fazer o primeiro ultrassom?
3. Como saber de quantas semanas/meses eu estou?
4. Sintomas do 1º trimestre
5. Alimentação na gestação
6. Quais suplementos tomar
7. Ganho de peso na gravidez
8. Cuidados com a pele na gravidez
9. Descobrimo o sexo do bebê
10. Atividade física
11. Pode viajar de avião?
12. Pode dirigir?
13. Principais exames do pré-natal e suas funções
14. Vacinas na gravidez
15. Benefícios da fisioterapia pélvica para gestação e parto
16. Quando o bebê começa a mexer?
17. Sintomas no 3º trimestre
18. Como se preparar para amamentação
19. Consulta com pediatra antes do parto
20. Massagem na grávida

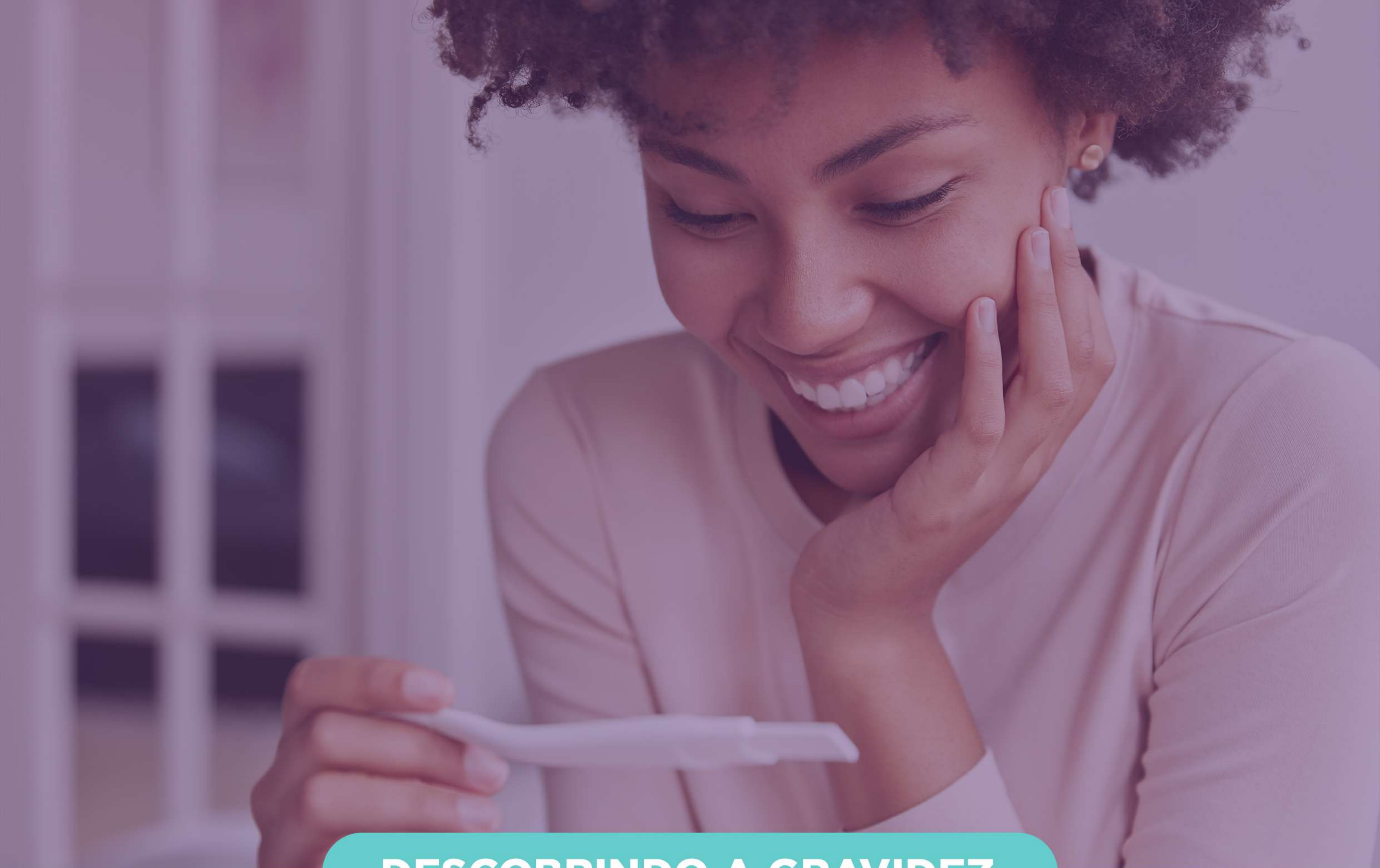


PREFÁCIO

A gravidez é um momento muito único e especial, mas com toda magia vem também muitas dúvidas e inseguranças.

Criamos esse e-book com o objetivo de trazer informações simples e de qualidade sobre temas que toda gestante deve saber.

Espero que aproveitem!



DESCOBRINDO A GRAVIDEZ

A menstruação atrasou e agora? Já posso fazer o teste? Qual fazer? Essa é uma dúvida muito comum das pacientes diante da possibilidade de estar grávida, então vamos lá:

Teoricamente, para ciclos regulares, na data prevista da menstruação, o teste de gravidez já deve estar positivo. No entanto se houver alguma irregularidade isso pode não acontecer! Por isso façam o teste assim que tiver o atraso. Se der negativo e a menstruação continuar sem descer, repita em uma semana para ter mais segurança. Caso o teste se mantenha negativo e a menstruação atrasada, converse com um médico para te orientar melhor.

Quanto ao tipo de teste, ambos são confiáveis. Mas como a concentração de beta-hCG na urina pode ser muito menor do que no sangue, os testes de gravidez na urina podem não ser positivos quando o beta-hCG sérico já é positivo. Então pode fazer primeiro o de urina (até porque é mais fácil e rápido) e depois, se necessário, complementar com o de sangue, que além de confirmar se é ou não positivo diz qual o valor do beta-HCG no sangue.



QUANDO FAZER O PRIMEIRO ULTRASSOM?

Após descobrir a gravidez vem logo aquela ansiedade em saber se está tudo bem, mas fazer o Ultrassom muito cedo as vezes pode mais atrapalhar do que ajudar, pois o bebê demora um tempo para se tornar visível.

Normalmente com 5 semanas vemos o saco gestacional e por volta de 7 semanas já vemos o embrião com batimentos. Por isso é melhor deixar para fazer esse ultrassom entre 7 - 8 semanas.

Caso faça mais cedo e ainda não dê para ver o bebê, não se assuste, pode ser normal. Espere em torno de 10 - 14 dias e repita para ver se está tudo bem.

Nesse Ultrassom vamos ver também se a gestação é única ou gemelar e confirmar a idade gestacional.



COMO SABER DE QUANTAS SEMANAS/MESES EU ESTOU?

Uma dúvida muito frequente é saber contar as semanas ou meses da gravidez.

No mundo da obstetrícia contamos o tempo de gravidez em SEMANAS. A contagem é feita a partir da data da última menstruação e deve ser confirmada com o idade gestacional do Ultrassom feito no 1º Trimestre (os próximos ultrassons não servirão mais para avaliar a idade gestacional)

Não existe uma padronização oficial para conversão em meses, mas segue uma tabelinha que talvez ajude a fazer essa comparação:

1º mês = Até 5 semanas

2º mês = 5 - 9 semanas

3º mês = 9 - 14 semanas

4º mês = 14 - 18 semanas

5º mês = 18 - 23 semanas

6º mês = 23 - 28 semanas

7º mês = 28 - 33 semanas

8º mês = 33 - 37 semanas

9º mês = 37 - 41 semanas

SINTOMAS DO 1º TRIMESTRE

O que é normal e o que devo me preocupar

Os primeiros meses da gravidez são cheios de sintomas, afinal tudo está mudando no seu corpo para abrigar e nutrir o seu bebê e essas mudanças podem ser desconfortáveis para a mãe.

Os sintomas mais comuns nessa fase são: Dor nas mamas; MUITO sono; Aumento da frequência urinária, Constipação, Retenção de gases, Náuseas e Vômitos, Alteração de Humor e Cólicas (que podem ser normais nessa fase, se leves e não acompanhadas dos sintomas abaixo).

O que não é normal e deve ser avaliado por um médico: Dor ou ardor para Urinar, Cólicas muito intensas (especialmente se for mais localizada em um dos lados); Corrimento com cheiro forte, Ardência e coceira na vagina e Sangramento.

ALIMENTAÇÃO NA GESTAÇÃO

POR **Camila Pizano - Nutricionista**

Ter uma alimentação completa e nutritiva é fundamental para a saúde e bem-estar da gestante e desenvolvimento do bebê, lembrando que esse cuidado durante a gestação irá repercutir em toda vida desse bebê que está por vir.

Ter um planejamento alimentar individualizado de acordo com necessidades e quantidades é extremamente benéfico para todo esse processo, porém, existem alguns aspectos básicos que todas as mães podem fazer.

Seguem algumas dicas bem simples, mas que já farão grande diferença. Lembrando que o material abaixo elaborado não substitui um atendimento nutricional individualizado e deve ser adaptado de acordo com necessidades individuais, mas de modo geral:



Primeiro ponto importante: a gestação não é um momento para fazer dietas restritivas, mas sim ter uma alimentação obviamente saudável mas completa em todos os grupos alimentares, portanto, atente-se aos seguintes pontos:

1. É fundamental que esteja com a ingestão de água adequada, consuma cerca de 35ml/Kg de peso, basta multiplicar o seu peso por 35ml.
2. Consuma cerca de 3 a 5 porções de frutas diferentes fracionadas ao longo do dia (variando o máximo nas cores, assim irá contemplar uma grande variedade de vitaminas, minerais e antioxidantes). Sempre que for possível dê preferência a frutas e vegetais orgânicos.
3. Consuma 2 porções de verduras e legumes por dia, variando ao máximo nas cores e procurando sempre incluir vegetais verde escuros.

4. Inclua boas fontes de gorduras como por exemplo oleaginosas (castanhas, nozes, amêndoas...), sementes (de abóbora, girassol, linhaça, chia), azeite de oliva extra virgem, abacate.

5. Atente-se a absorção do Ferro: inclua sempre 1 fruta cítrica logo após as refeições principais como almoço/jantar, ou até mesmo esprema 1 limão na salada pois irá otimizar a absorção do Ferro. Evite fontes de cálcio e cafeína logo após a refeição principal pois irá prejudicar a sua absorção.

6. Aumente a ingestão de fibras: além do consumo adequado de frutas, verduras, legumes e sementes pode enriquecer ainda mais com aveia, amaranto e quinoa em flocos.

Procure contemplar todos os grupos alimentares, veja abaixo como montar um prato completo nutricionalmente:



Camila Pizano
Nutricionista
CRN 38.971

Verduras e Legumes

(Alimentos Reguladores):

folhas verde escuras de modo geral, alface, acelga, repolho, cenoura, beterraba, tomate, brócolis, couve flor, abóbora, cebola, cogumelos, etc.

Lembrar de higienizar bem os alimentos antes do consumo e não comer em estabelecimentos que não sejam de confiança.

Fontes de Carboidratos

(Alimentos Energéticos):

grãos integrais (arroz integral, quinoa), milho, mandiocinha, mandioca, batata, inhame, cará.

Fontes de Proteínas Animais

(Alimentos Construtores):

carnes magras, peixes, aves e ovos.

Fontes de Proteínas Vegetais

(Alimentos Construtores):

leguminosas como feijões, ervilha, lentilha, grão de bico, soja.

Gestante Vegetariana/Vegana

É totalmente possível seguir uma gestação saudável caso você seja vegetariana e vegana porém é fundamental que se se façam os ajustes necessários para obter a necessidade proteica necessária, assim como os ajustes na suplementação de maneira individualizada, deve-se ter uma atenção especial (além do ácido fólico) a suplementação de ferro, ômega 3 e vitamina B12.

No modelo de prato acima por exemplo, deve-se atentar para que se tenha um consumo de proteína vegetal aumentado em comparação aquela gestante que irá consumir também a proteína animal.

O que toda gestante deve evitar

1. Alimentos Ultraprocessados: priorize sempre uma alimentação completa e mais natural, evitando ao máximo alimentos industrializados cheios de aditivos artificiais, corantes, açúcares, conservantes e etc.

2. Atenção ao consumo de açúcar: evite adoçar os alimentos ao máximo, mas caso use em alguma preparação prefira açúcares menos processados: mascavo, demerara, açúcar de coco e mel.

3. Apesar de alguns adoçantes terem uma recomendação segura na gestação, são adoçantes sintéticos, o que de modo geral é prejudicial para a saúde se tivermos um consumo regular e a longo prazo. Sendo assim, optar por alguns adoçantes mais naturais é uma melhor opção, mas ainda assim, o ideal é evitar adoçar os alimentos. Dentre os adoçantes naturais temos a base de stevia e os polióis (xilitol, maltitol, sorbitol e etc...), porém, esses últimos podem gerar desconfortos intestinais, como gases por exemplo. Por isso, o uso regular não deve ser incentivado, apenas uma alternativa para situações pontuais.

4. Evite ao máximo o excesso de cafeína e no caso de chás prefira os de frutas. Converse com o profissional que te acompanha para ajustes individuais.

5. Evite carnes e ovos crus, eles tem maior risco de transmissão de doenças e as grávidas já tem uma imunidade mais baixa. Aqui se inclui: Kibe cru, Carpatio, Peixe cru, doces com ovos crus, etc

6. Por último, **CUIDADO** com o local onde comer saladas cruas, pois também pode ser um veículo de transmissão de doenças, e caso opte por consumir outros alimentos crus como peixes e afins também ter muito critério com o local e higiene.





QUAIS SUPLEMENTOS TOMAR

POR Camila Pizano - Nutricionista

Ter uma alimentação completa e balanceada é o primeiro passo para a saúde da gestante e do bebê, portanto, antes de partirmos para a suplementação, é fundamental termos um olhar atento para a alimentação da gestante.

Mas ainda assim, sabemos que durante a gestação as necessidades são aumentadas e além de muitas mães não conseguirem suprir pela alimentação, sabemos que hoje muitos alimentos (frutas, verduras, legumes, carnes, laticínios) perderam seus nutrientes se comparados há muitos anos atrás.

Então, a partir da suplementação podemos otimizar essas necessidades, enfatizando sempre a ali-

mentação como a primeira e principal fonte de nutrientes.

Existem diversos nutrientes importantes envolvidos nesse processo, porém, aqui, iremos destacar alguns que consideramos extremamente importantes.

Essa suplementação deve ser pensada e analisada de forma individual de acordo com hábitos e necessidades de cada mãe.

Lembrando que o excesso também de suplementação pode ser prejudicial, portanto a suplementação sempre deve ser acompanhada e orientada pelos profissionais que te acompanham nesse período (nutricionista e médico):

Ferro: principalmente no segundo trimestre sua necessidade é aumentada, tem um papel super importante no metabolismo oxidativo, imunidade e síntese de glóbulos vermelhos. Sua deficiência está relacionada a maior mortalidade materna, risco de infecções, retardo de crescimento intrauterino, parto prematuro e baixo peso ao nascer.

Ácido Fólico (Metilfolato): além da prevenção de anemia na gestante bebê, está relacionado a redução no risco de defeitos na formação do tubo neural do bebê.

Zinco: durante a gestação o bebê exige uma quantidade importante desse mineral, visto que ele auxilia na regulação do seu desenvolvimento cerebral. Esse consumo pode acabar contribuindo para aumentar o risco de deficiência para a mãe. A placenta é rica em enzimas antioxidantes essenciais para proteger o embrião e a placenta do estresse oxidativo, sendo uma dessas enzimas dependentes também do zinco. Portanto sua deficiência pode contribuir para redução da vascularização da placenta levando a baixo crescimento fetal além de outras complicações.

Vitamina D: fundamental para o metabolismo ósseo, sua deficiência pode estar relacionada a baixo peso ao nascer. Manter seus níveis adequados também está relacionado a proteção contra parto prematuro, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional. Além de ser fundamental para manter o sistema imunológico da mamãe equilibrado.

Ômega 3: a gravidez exige ingestão de ômega 3 visto que o mesmo implica no crescimento e desenvolvimento neural do bebê. Além disso mostra-se eficaz contra a restrição do crescimento intrauterino, aumento do peso ao nascer e menor risco de parto prematuro. Observa-se também que uma boa ingestão de ômega 3 durante a gestação tem sido associada a redução de depressão materna pós parto.

Vitamina B12: baixos níveis maternos estão relacionados com a prematuridade, restrição do crescimento intrauterino, malformações cardíacas congênitas e defeitos do tubo neural.

Iodo: nutriente extremamente importante para o bom funcionamento da tireóide. Sua necessidade aumenta durante a gestação, visto que os hormônios da tireóide são essenciais na regulação do desenvolvimento cerebral e sistema nervoso do bebê.

Magnésio: é importante no processo de regulação da pressão sanguínea e contrações musculares, portanto tem relação com a prevenção de parto prematuro, pré-eclâmpsia além de outros desconfortos relacionados a gestação como câimbras, insônia, cansaço, azia.

Ainda podemos destacar que na gravidez há uma modificação no metabolismo do magnésio podendo contribuir para o desenvolvimento de diabetes mellitus gestacional, visto que o magnésio desempenha um importante papel no metabolismo de carboidratos, influenciando na liberação e atividade dos hormônios que controlam os níveis de glicose sanguínea.

Colina: junto com o ácido fólico, sua deficiência durante a gestação pode estar relacionada a defeitos do tubo neural do bebê.

Biotina: sua deficiência pode favorecer malformações como a fissura palatina/labial além de outras malformações congênitas.

Probióticos: a composição da microbiota intestinal da gestante influencia a saúde do bebê, reduzindo o risco de desenvolver dermatite atópica e sintomas relacionados a saúde gastrointestinal. Outro aspecto importante é que muitas gestantes sofrem com constipação intestinal, portanto o uso adequado de probióticos pode auxiliar na regulação intestinal.

Vitamina C (ácido ascórbico): possui propriedades antioxidantes que podem beneficiar a gestação com retardo do crescimento intrauterino e na pré-eclâmpsia. Além disso, está relacionada ao aumento da síntese de colágeno e ao aumento na produção de elastina, podendo atuar na prevenção de estrias e saúde da pele de modo geral.

Cálcio: durante a gestação há um aumento na demanda de cálcio para o crescimento do bebê e também pelo aumento da excreção urinária da gestante. Sua ingestão adequada está associada a prevenção de pré-eclâmpsia e parto prematuro. No final da gestação torna-se ainda mais necessário pelo aumento da mobilização de cálcio e reabsorção óssea e pela lactação.

Esses são apenas alguns dos nutrientes importantes durante todo esse processo lindo, porém complexo que é a gestação, e podemos obter eles através de uma alimentação rica, natural e variada, porém, é preciso avaliar detalhadamente o quanto a alimentação da gestante está conseguindo suprir e quando necessário fazer uma suplementação individualizada minimizando a chance de qualquer deficiência. Ter esse cuidado é um ato de amor por você e por essa vida tão preciosa que está gerando.

GANHO DE PESO NA GRAVIDEZ

O ganho de peso na gravidez se deve a inúmeros fatores. Ganho de peso do feto, placenta, líquido amniótico, aumento do volume das mamas, aumento no volume sanguíneo, aumento do tamanho do útero, retenção de líquido e maior estoque de gordura. Por isso é normal e esperado que a mulher ganhe peso nessa fase.

Agora, quantos quilos é o normal? Isso vai depender do IMC antes da gravidez e se é gestação única ou gêmeos.

Em média essa é a recomendação:

IMC INICIAL	GANHO DE PESO TOTAL
< 18,5	12,5 a 18 Kg
18,5 a 24,9	11,5 a 16,0 Kg
25,0 a 29,9	7,0 a 11,5 Kg
≥30,0	5 a 9,0 Kg

Em gestações gemelares o ganho de peso é maior.

E mais importante do que se apegar aos números da balança é fazer um acompanhamento individualizado, de preferência com auxílio de um nutricionista experiente, e acompanhar a curva de ganho de peso de acordo com o período da gestação.

CUIDADOS COM A PELE NA GRAVIDEZ

POR Dra Crislaine Lima Pedro Bom - Dermatologista

As gestantes podem e devem cuidar da pele e ter um dermatologista de confiança vai te ajudar. Alguns problemas comuns podem ser evitados com uma rotina de cuidados básicos com a pele. Dentre eles, os mais comuns são pele sensível, oleosidade, acne, estrias e manchas.

O uso do filtro solar é fundamental para a prevenção das manchas que mais comumente surgem neste período. Os mais indicados são os físicos, que contém óxido de ferro ou dióxido de titânio. Os protetores com cor também ajudam na proteção contra a luz visível. Prefira fórmulas hipoalergênicas e hidratantes.

A vitamina C até 15% pode ser usada como antioxidante e prevenção de manchas. Podem também ser utilizados os ácidos azelaico, kojico e ácido hialurônico. Ácido retinóico não deve ser usado e os sabonetes de rosto não devem conter ácido salicílico.

Vale ressaltar a importância da hidratação da pele ao longo do dia, como forma de prevenção de estrias. Os cremes hidratam mais que os óleos corporais!

Notícia boa é que, neste período, os cabelos tendem a melhorar em brilho e textura por causa dos hormônios da gestação. A queda clássica que ocorre cerca de 3 meses após o parto pode assustar mas tende a ser autolimitada e pode ser amenizada com alguns tratamentos específicos, dependendo de cada caso.

A flacidez pós parto também pode ser tratada com bioestimuladores de colágeno.



DESCOBRINDO O SEXO DO BEBÊ

E quem não quer logo saber o sexo do bebê? Seguem os exames que avaliam o sexo e com quantas semanas podem ser feitos:

Sexagem Fetal: É feita uma coleta de sangue da mãe onde será avaliado se há ou não DNA de cromossomo Y, se houver significa que é menino, se não, significa que é menina. Esse exame pode ser feito com 8 semanas e tem chance de 97 - 100% de acertar

Ultrassom Morfológico de 1º Trimestre (normalmente realizado entre 12-13 semanas): Nele é possível ver o tubérculo genial (estrutura que irá formar os genitais) e pela sua posição pode indicar se é menino ou menina, nessa fase a chance de acerto é em média 85%.

Ultrassom após 16 semanas: Com 16 semanas já é possível ver o genital do bebê (se a posição dele for favorável), com isso é possível saber o sexo com mais confiança.



ATIVIDADE FÍSICA

E aí? Grávida pode ou não fazer atividade física?

A não ser que exista uma contra indicação do Obstetra, não só pode como deve. O exercício na gravidez ajuda a prevenir doenças como pressão alta e diabetes, além de preparar o corpo da mulher para o parto.

Algumas atividades de baixo risco, que qualquer gestante saudável pode praticar, mesmo as sedentárias são: caminhadas, hidroginástica, natação, dança, Yoga, pilates, funcional, entre outras.

Exercícios com maior risco de traumas, como esportes coletivos, lutas, escaladas e mergulho devem ser evitados.

Importante ter um acompanhamento de profissional para orientar o exercício de acordo com a fase da gravidez, já que o corpo muda muito.

Outro ponto importante é evitar a exaustão, a gestação por si só já exige muito e o condicionamento físico tende a diminuir, então sempre respeitar os próprios limites e evitar que a frequência cardíaca se acelere muito (Ideal manter até o máximo 130-150bpm, dependendo da idade e condicionamento físico).

A depender da atividade física, um ajuste na ingesta calórica, principalmente proteica, deve ser reavaliada.

PODE VIAJAR DE AVIÃO NA GRAVIDEZ?

Pode sim, mas seguem algumas recomendações:

1. Gestantes de Alto risco só devem viajar se realmente for necessário e com autorização do Obstetra
2. Durante o vôo é importante manter-se hidratada, além de movimentar os membros regularmente e/ou usar meias elásticas para evitar formação de trombose
3. Após 28 semanas será necessário autorização médica para embarcar
4. Após 38 semanas só deverá viajar em caso de extrema necessidade e com autorização médica.

PODE DIRIGIR NA GRAVIDEZ?

Também pode, com as seguintes recomendações:

1. Usar cinto de 3 pontos (A parte inferior deve ser colocada abaixo do útero e a parte superior entre as mamas e passar lateralmente ao útero).
2. Não dirigir após 36 semanas
3. Evitar dirigir quando estiver muito calor, se estiver sentindo muitas náuseas ou mal-estar, se os pés estiverem muito inchados ou se estiver com sangramento ou contrações.

PRINCIPAIS EXAMES DO PRÉ-NATAL

Tipagem sanguínea: Exame importante que deve ser feito em todas as gestações, pois pacientes com sangue Negativo podem precisar de alguns cuidados adicionais para evitar intercorrências em gestações futuras

Sorologias: Investiga infecções que podem ser graves na gravidez (Como HIV, Sífilis, toxoplasmose, etc). Devem ser feitas no mínimo no 1º e 3º trimestres

Investigação Anemia: A gravidez leva a um estado de anemia, normal dessa fase, mas precisamos acompanhar para que ela não se acentue muito, importante avaliar o hemograma e exames de ferro

Exame urina: A infecção de urina é mais comum na gravidez e pode levar a intercorrências como trabalho de parto prematuro, perda de líquido precoce, etc. Por isso realizamos exames de urina de rotina para evitar / tratar uma possível infecção

Hormônios tireoidianos: O diagnóstico ou ajuste do tratamento do hipotireoidismo é importante para evitar aborto, parto prematuro, baixo peso ao nascer e atraso no desenvolvimento mental do bebê

Vitaminas: Avaliar os níveis de vitamina D e B12 são necessários definir a necessidade de suplementação

Ultrassom: exame queridinho das gestantes, em cada fase tem uma função. Ele que avalia se o bebê está se desenvolvendo normalmente e com saúde.

Os morfológicos são muito importantes, pois avaliam se o bebê apresenta risco de malformações. O exame do 1º trimestre deve ser feito entre 11-14 semanas e o do 2º trimestre entre 20-24 semanas

NIPT: esse é um exame colhido do sangue da mãe e que avalia o DNA fetal e a presença de alterações cromossômicas, como Síndrome de Down. Pode ser realizado a partir de 10 semanas.

Rastreamento bioquímico: é um exame de sangue que pode ser feito junto com o ultrassom morfológico de 1º trimestre e que vai aumentar a sensibilidade para rastrear algumas doenças genéticas, além de estimar o risco da gestante ter pressão alta durante a gravidez ou restrição de crescimento fetal.

Teste de tolerância oral a glicose: Exame realizado entre 24-28 semanas para investigar Diabetes Gestacional. Nele a paciente precisa fazer 3 dosagens de glicemia, sendo a primeira em jejum.

Ecocardiograma fetal: Pode ser feito em torno de 26 semanas e avalia se o coração do bebê tem forma e funcionamento normal.

É obrigatório em casos de alto risco (Por exemplo em mulheres diabéticas), mas idealmente pode ser feito em todas a gravidas.

Avaliação Vitalidade: Exames que avaliam se o bebê está saudável dentro da barriga. São feitos no 3º trimestre de gravidez, os principais são: Ultrassom com Doppler, Perfil Biofísico Fetal e Cardiocografia.

Pesquisa de Streptococos na vagina/ânus: Exame feito entre 35 – 37 semanas para avaliar se a mulher apresenta essa bactéria. Ela pode colonizar algumas mulheres sem trazer nenhum sintoma. Porém, no parto (contrações ou rotura da bolsa), o bebê pode se infectar e ficar grave. Então pesquisamos todas as gestantes e aquelas que tiverem a bactéria vão tomar um antibiótico na hora do parto para proteger o bebê. Quando há risco de parto prematuro, a coleta do exame pode ser antecipada.



VACINAS NA GRAVIDEZ

Influenzae (Gripe): Importante para prevenir que a mãe e o futuro bebê desenvolvam as formas graves da doença. No período de campanha, todas as gestantes, em qualquer idade gestacional e puérperas, até 45 dias após o parto, devem tomar. É apenas uma dose anual.

Tríplice bacteriana Acelular do Adulto (dTpa): Protege contra o tétano neonatal e coqueluche no recém-nascido. Se a gestante já tem seu esquema de vacinação contra tétano completo (3 doses prévias), ela precisa tomar apenas a dTpa, após 20 semanas.

Se a gestante não tem ou não sabe se o esquema de tétano está completo, ela deve ser vacinada com 2 doses da dT e 1 dose da dTpa (sendo esta, após 20 semanas). O intervalo entre as doses deve ser entre 30 e 60 dias.

Hepatite B: Todas as gestantes não imunes devem ser vacinadas para evitar a transmissão para o bebê. O esquema completo consiste em 3 doses (0-1-6 meses).

As 3 podem ser tomadas nos postos de saúde de forma gratuita. Em situações especiais, outras vacinas também podem ser indicadas.



BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA GESTAÇÃO E PARTO

POR Michelle Saint'Aubin – Fisioterapeuta Pélvica

A Fisioterapia Pélvica pode ser iniciada após o primeiro trimestre de gestação para preparo do corpo da mulher para todas alterações provenientes da gestação e para o momento do parto.

Através da Fisioterapia Pélvica será feito um trabalho de conscientização corporal, experimentação racional e compreensão do seu corpo e principalmente do seu períneo.

A gestante irá receber orientações sobre postura adequada, e exercícios específicos para cada semana gestacional visando assim ganho de amplitude de movimento, o preparo a musculatura do assoalho pélvico, melhora do seu padrão respiratório, prevenção de diástases, de prolapsos e incontinências.

O indicado é que a gestante realize pelo menos 1 sessão semanal de Fisioterapia Pélvica após a 15 semana de gestação para assim ter tempo de preparar corretamente seu corpo.

É muito importante que a gestante conheça e entenda seu corpo para que sua gestação siga sem dores e sem complicações músculo-esqueléticas para assim no dia do parto ter facilidade na evolução do trabalho de parto e no entendimento das dores do parto além do preparo da musculatura de assoalho pélvico para o momento do expulsivo para que dessa maneira o risco de laceração seja minimizado o máximo possível.

Caso a gestante apresente incontinência urinária de esforço, ou qualquer outro tipo de disfunções pélvicas como por exemplo dores na relação sexual a Fisioterapia Pélvica será de extrema importância para o tratamento dessa mulher o quanto antes na gestação. Também podemos citar como benefícios a prevenção de diástases, dores na coluna e o surgimento de prolapso.

A partir da 34 semana gestacional o Fisioterapeuta irá ensinar a gestante como realizar a massagem perineal que será de grande ajuda na liberação e relaxamento da musculatura do assoalho pélvico.

Outro recurso usado pelo Fisioterapeuta que deve ser feito apenas junto ao profissional habilitado é o uso do EPI-NO (aparelho alemão de Biofeedback usado para trabalhar o estiramento e alongamento da musculatura do assoalho pélvico) nele é possível a gestante acompanhar sua evolução através de um gráfico e com isso preparar a musculatura do assoalho pélvico para o momento do expulsivo.

A Fisioterapia Pélvica será uma grande aliada da gestante para que ela tenha uma gestação tranquila, sem dores e confiante de que se preparou para o tão esperado momento do parto.



QUANDO O BEBÊ COMEÇA A MEXER?

O bebê se mexe desde as primeiras semanas, no entanto por ele ainda ser muito pequeno a movimentação é imperceptível.

Normalmente a mãe começa a perceber as movimentações em torno de 20 semanas, mas vai e deve senti-las com mais frequência somente no 3º trimestre, por volta de 28 semanas.

SINTOMAS NO 3º TRIMESTRE

O segundo trimestre costuma ser o mais tranquilo da gravidez, mas aí chega o terceiro e novos sintomas chatos começam a surgir.

Nessa fase a barriga começa a crescer rapidamente, pois o bebê que já está todo formado precisa ganhar peso. Com isso a mulher vai se sentindo mais cansada, com mais cólicas, peso na região pélvica, falta de ar (principalmente quando deita), já não acha posição confortável para dormir e aumenta azia e refluxo.

A dica para dormir melhor é deixar a cabeceira elevada ou colocar mais travesseiros, evitar líquidos antes de dormir e preferir refeições leves a noite. Mas aproveite, já o bebê chega e você vai sentir falta desse barrigão.

CONSULTA COM PEDIATRA ANTES DO PARTO

POR Dra. Larissa Kallas Curiati - Pediatra

A Sociedade Brasileira de Pediatra recomenda que a primeira consulta com o pediatra seja realizada antes mesmo do nascimento do bebê, a partir das 32 semanas de gestação.

Essa consulta é importante para os pais conhecerem e criarem um vínculo com o pediatra que será responsável pelos cuidados do bebê pelos próximos anos e também para já terem um médico de referência para orientações em relação a possíveis intercorrências e dúvidas após a alta da maternidade, antes da primeira consulta do recém-nascido. Nessa consulta o pediatra:

1. Compreende a dinâmica familiar e suas necessidades específicas
2. Obtém informações sobre antecedentes gestacionais e familiares, podendo identificar e intervir em possíveis riscos

3. Esclarece as dúvidas dos pais

4. Faz orientações sobre:

- Rotinas pediátricas da maternidade e profilaxias
- Testes de triagem neonatais
- Golden hour
- Primeiro banho do bebê
- Amamentação
- Cuidados com o bebê nos primeiros dias de vida
- Segurança em casa e no transporte

É uma consulta fundamental para os pais se prepararem para chegada do bebê e diminuir a ansiedade e estresse comuns nessa fase.

MASSAGEM NA GRÁVIDA

A gestante pode realizar massagem sim. Ela traz alguns benefícios como melhora da dor nas costas e pernas e diminuição da ansiedade.

Deve ser realizada por um profissional com experiência em gestante pois alguns cuidados devem ser tomados: evitar pontos reflexos que estimulem contrações uterinas, evitar aumento da pressão intra-abdominal e ter atenção ao aumento da circulação sanguínea.

A drenagem linfática também é muito indicada para ajudar a diminuir o inchaço que é frequente na gestante pois há um aumento do volume sanguíneo e com isso o líquido dos vasos transbordam.

A photograph of a woman with dark hair tied back, breastfeeding her newborn baby. She is sitting on a bed with white linens. The baby is lying on its side, facing the woman, and is nursing. The woman's hands are gently supporting the baby's head and back. The overall tone is warm and intimate.

COMO SE PREPARAR PARA AMAMENTAÇÃO

POR Dra. Larissa Kallas Curiati - Pediatra

A principal forma de se preparar para a amamentação é com muita informação e rede de apoio. Tire suas dúvidas sobre amamentação com seu obstetra e com o pediatra na consulta pré-natal, faça cursos, visite um banco de leite próximo a sua região (oferecem orientação gratuita antes e depois do parto), leia bastante e se cerque de profissionais que apoiam o aleitamento materno.

Confie na natureza. Ao longo da gestação, o corpo da mulher sofre diversas alterações fisiológicas que preparam as mamas para essa fase. Não é recomendado nenhum cuidado específico antes do nascimento do bebê, como esfregar bucha no mamilo para calejar e nem o uso de sabonetes, cremes e hidratantes nas aréolas e mamilos. A higiene da região deve ser feita apenas com água.

O mais importante para estimular a produção de leite é estabelecer pega e posição adequados, manter a livre demanda da amamentação, ingerir bastante água e ter momentos de descanso e estresse baixo (aí a importância de uma rede de apoio).

POR **Tayane Magalhães** E **Fernanda Guttilla**