

# Guia da Saúde na Gravidez

Município do Seixal





# Guia da Saúde na Gravidez – Município do Seixal

## Ficha técnica

### Edição

- Câmara Municipal do Seixal
- Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal

### Coordenação técnica

- Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal
- Divisão de Desenvolvimento em Saúde da Câmara Municipal do Seixal

### Coordenação editorial

Departamento de Comunicação e Imagem da Câmara Municipal do Seixal

### Revisão científica

Irene Soares, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

### Dinamização do Projeto Preparação para o Nascimento

- Cláudia Guerreiro, enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstetria, Unidade de Cuidados na Comunidade do Seixal
- Paula Leitão, enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstetria, Unidade de Saúde Familiar Rosinha, Amora
- Cristina Samouqueiro, Divisão de Desenvolvimento em Saúde da Câmara Municipal do Seixal

### Coordenação do Projeto Preparação para o Nascimento

Amélia Silva, Fernanda Palma e Júlia Matos, enfermeiras-chefe no Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal

### Impressão

Espalha Cores

### Tiragem

1000 exemplares

### ISBN

978-972-8740-71-9



Documento redigido de acordo com uma linguagem promotora da igualdade entre homens e mulheres.

# Índice

Nota de abertura .....	pág.04
Editorial .....	pág.05
Apresentação .....	pág.07
<b>Gravidez</b>	
Vínculo afetivo com o bebê .....	pág.10
Alimentação .....	pág.11
Exercícios .....	pág.13
Sexualidade na gravidez: vencer o mito .....	pág.16
O que levar para a maternidade .....	pág.17
Motivos para ir à urgência obstétrica .....	pág.19
<b>Parto</b>	
Trabalho de parto .....	pág.22
Tipos de parto .....	pág.22
Criopreservação de sangue do cordão umbilical .....	pág.23
<b>Aleitamento</b>	
Amamentação .....	pág.26
Recolha e conservação do leite materno .....	pág.28
Aleitamento artificial .....	pág.29
<b>Cuidados no pós-parto</b>	
Higiene, puerpério e sexualidade .....	pág.32
Alimentação durante a amamentação .....	pág.34
Exercícios .....	pág.35

## O bebé recém-nascido

Diagnóstico precoce.....	pág.38
A higiene .....	pág.39
A saúde oral .....	pág.42
O sono.....	pág.43
Cólicas.....	pág.44
Regurgitação.....	pág.44
Icterícia.....	pág.44
Obstipação.....	pág.44
A dermatite da fralda.....	pág.45

## Segurança infantil

Transporte em veículo automóvel.....	pág.48
Qual o modelo a adquirir.....	pág.48

## Projetos municipais para mães e bebés

Hidrográvidas.....	pág.52
Caminhar por Uma Gravidez Saudável.....	pág.53
Natação para bebés.....	pág.54
Semana Mundial do Aleitamento Materno.....	pág.54
Bebeteca.....	pág.55

## Legislação

Proteção da Maternidade e da Paternidade.....	pág.58
---	--------

Contactos úteis.....	pág.60
----------------------	--------

Bibliografia.....	pág.61
-------------------	--------

Agradecimentos.....	pág.62
---------------------	--------

Apontamentos.....	pág.63
-------------------	--------

## Nota de abertura

Promover a saúde das comunidades é um objetivo que no município do Seixal se sustenta, há duas décadas, numa rede formal de entidades parceiras que constitui o Projeto Seixal Saudável. Neste projeto, enfatizamos a importância das parcerias, do exercício da cidadania ativa e da ação a nível local para a saúde, equidade e bem-estar. Sendo a saúde uma responsabilidade partilhada entre os diversos atores sociais e instituições que intervêm no território, consideramos que o Poder Local Democrático tem um papel central e uma importante oportunidade para promover e integrar a saúde em todas as suas políticas e estratégias. A este nível, é fundamental enquadrar respostas em saúde para os grupos populacionais mais vulneráveis e com necessidades específicas, nos quais se incluem as grávidas.

Num município onde a taxa de natalidade se encontra acima da média de Portugal (10,8% e 9,5%, respetivamente), o Projeto Preparação para o Nascimento/Parentalidade constitui, há vinte anos, um importante recurso no apoio à grávida, ao casal e família, através da transmissão de conhecimentos que contribuem para a aquisição de competências que lhes permitam fazer uma autogestão da sua saúde e realizar opções saudáveis.

Este projeto, sustentado numa parceria que envolve a saúde, o Poder Local e as forças de segurança é, em si mesmo, um exemplo do bom entendimento e da partilha de recursos e de responsabilidades, com vista à promoção de respostas qualificadas e acessíveis a este grupo da população.

No período que estamos a viver no nosso país, com uma intolerável austeridade, recessão económica e desemprego, é fundamental defender as conquistas de Abril, o Serviço Nacional de Saúde para todos, sem discriminações sociais. O percurso que temos feito em conjunto, pela defesa da saúde, mas também na construção de um Seixal mais saudável, é demonstrativo de que a maioria dos desafios da saúde pública dos nossos tempos podem ser, efetivamente, abordados localmente por uma rede de entidades parceiras empenhadas e fortemente comprometidas com a saúde. Porque a saúde e o bem-estar são fundamentais para uma sociedade mais equitativa, justa e inclusiva, reafirmamos o compromisso do poder local com a saúde da nossa comunidade e com a defesa dos valores da igualdade, da fraternidade e da coesão social.

*Alfredo Monteiro*  
Presidente da Câmara Municipal do Seixal  
Coordenador político do Projeto Seixal Saudável

## Editorial

Para garantir a sustentabilidade a longo prazo da reforma dos cuidados de saúde primários, iniciada em 2005, particularmente em contextos de escassez económica como o que atravessamos, é indispensável que as unidades funcionais que integram os agrupamentos de centros de saúde incorporem práticas regulares inovadoras, focadas nos objetivos estratégicos da administração regional de saúde e do Plano Nacional de Saúde.

Embora o Projeto de Preparação para o Nascimento/Parentalidade esteja no terreno há 20 anos, permanece inovador pelo tipo de abordagem e pelas parcerias que congrega.

Sabemos que a transição para a parentalidade é uma complexa fase de desenvolvimento familiar, que obriga à preparação e adaptação do casal a um vastíssimo conjunto de mudanças. A parentalidade expressa nas funções maternal e paternal dá conta da interdependência entre estrutura, função e evolução da própria família, sendo, por isso, essencial conhecer o seu contexto e a forma como se relaciona e mobiliza a sua rede social de suporte e os recursos de saúde. Os cuidados de saúde primários, enquanto serviços de proximidade, e as entidades parceiras, enquanto conhecedoras profundas das realidades locais, particularmente dos grupos populacionais mais vulneráveis, detêm competências assumidas e reconhecidas na gestão da saúde do casal. Em Portugal, é reconhecido que a saúde reprodutiva constitui uma prioridade, respondendo o Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal através das suas unidades funcionais e das suas parcerias, com respostas articuladas que se querem cada vez mais efetivas. O *Guia da Saúde na Gravidez* é, na sua essência, mais um instrumento inovador que se pretende que venha a contribuir para a capacitação familiar, num momento particularmente exigente, mas muito compensador.

*Luís Amaro*

Diretor executivo do Agrupamento  
de Centros de Saúde Almada-Seixal





## Apresentação

O *Guia da Saúde na Gravidez* reúne todas as informações transmitidas às grávidas e/ou ao casal, durante as sessões de Preparação para o Nascimento/Parentalidade promovidas pelo Agrupamento de Centros de Saúde de Almada-Seixal. Pretende funcionar como um documento de apoio, permitindo à grávida e/ou ao casal e à sua família a consulta de informação sobre as diferentes etapas desta fase das suas vidas, desde o momento em que descobrem que vão ser pais, passando pelo nascimento do bebé, até ao pós-parto.

O Projeto de Preparação para o Nascimento/Parentalidade foi implementado em 1993, com base numa parceria estabelecida entre os centros de saúde, Câmara Municipal do Seixal, juntas de freguesia e Hospital Garcia de Orta (HGO). Fruto da dinâmica do projeto, foi também estabelecida uma parceria com a Polícia de Segurança Pública (PSP), com o objetivo de promover a segurança rodoviária. A Preparação para o Nascimento/Parentalidade é destinada às utentes inscritas nas unidades funcionais de saúde da área de abrangência do município do Seixal.

Os cursos iniciam-se entre 28.<sup>a</sup> e 32.<sup>a</sup> semana de gestação e neles são abordados temas relativos à evolução da gravidez, trabalho de parto, aleitamento materno, cuidados na puérpera e ao bebé recém-nascido.

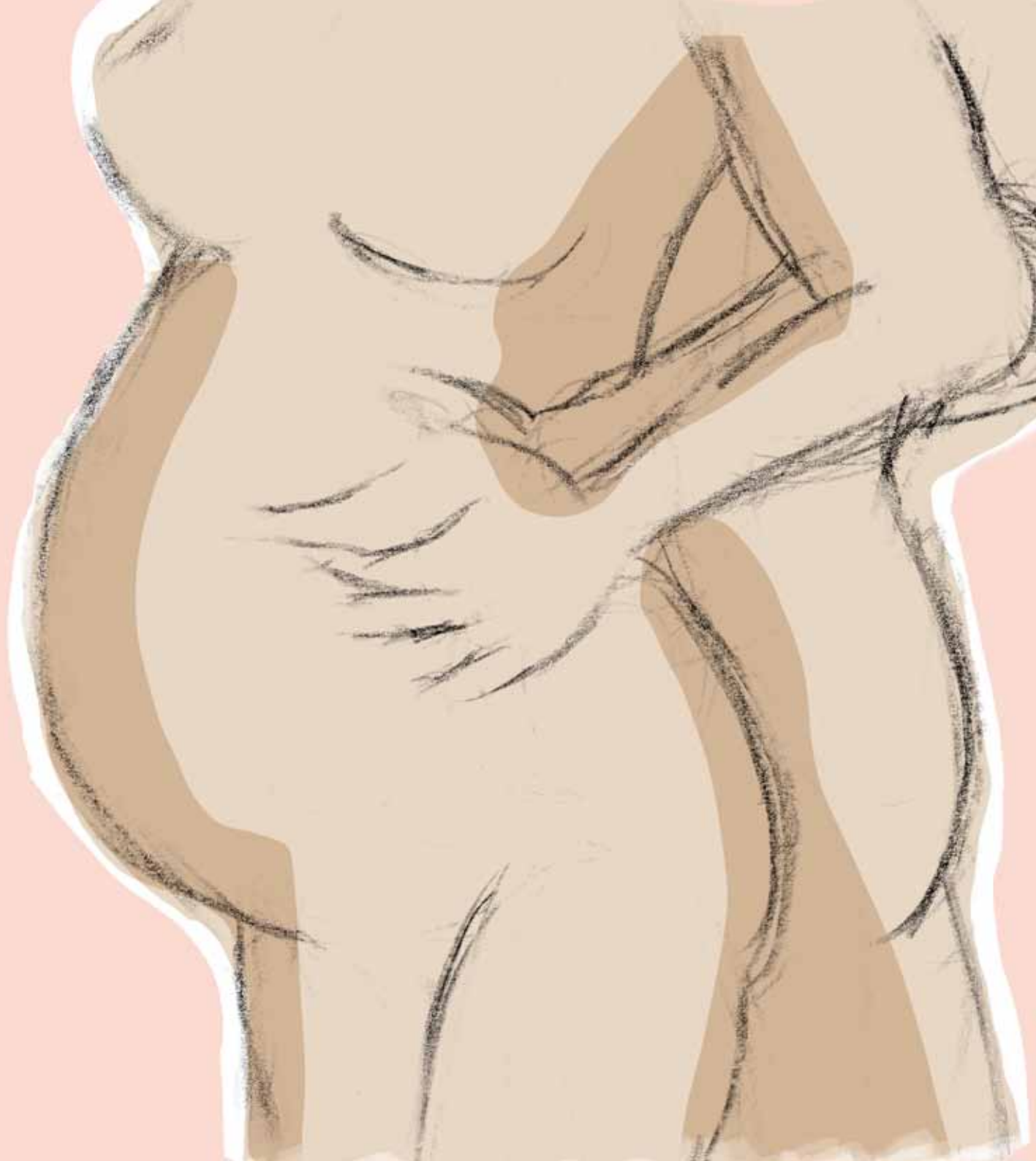
Também é realizada uma visita guiada ao Hospital Garcia de Orta, que tem como finalidade proporcionar uma familiarização com o meio hospitalar, onde são visitados os serviços de urgência obstétrica, bloco de partos e internamento de puérperas.

Para frequentar o curso de Preparação para o Nascimento/Parentalidade, as grávidas devem inscrever-se nas Unidades de Cuidados de Saúde onde se encontram inscritas, devendo para tal contactar os/as enfermeiros/as da área de Saúde Materna.

Todos os casais e famílias têm várias questões que gostariam de esclarecer. Os enfermeiros especialistas em Saúde Materna e Obstetrícia, no curso de Preparação para o Nascimento/Parentalidade, esclarecem, orientam e capacitam, contribuindo assim para uma vivência plena deste momento. Pretende-se que este guia seja um documento de consulta e de apoio ao curso.

*Estás a caminho  
e eu preparo a tua chegada.  
Vivo cada momento com  
intensidade e, ao mesmo  
tempo, com a serenidade  
de quem se preparou  
toda a vida para este momento.*

# Gravidez



## Vínculo afetivo com o bebê

Desde o momento em que o casal planeia ter um bebê, inicia-se um projeto de vínculo, que se materializa no momento em que a mulher sabe que está grávida. A mãe e o pai idealizam o bebê, criando uma fantasia daquele que imaginam vir a ser o seu filho. Com o nascimento da criança, este bebê imaginário é substituído pelo bebê real. O bebê, antes de nascer, já tem competências que podem ser exploradas, como a audição ou a visão.

Por isso, quando nasce, o bebê recém-nascido é um indivíduo com muitas aptidões e, conforme se vai desenvolvendo, estas vão aumentando em complexidade.

Todos os momentos em que o bebê está em interação com o pai e a mãe são momentos de trocas afetivo-emocionais, que ele utilizará ao longo da sua vida.

Estes momentos de interação devem ser protagonizados por todos os membros da família (mãe, pai, irmãos e outros). Resumindo, o bebê desde a gravidez está em aprendizagem constante.

Os afetos e as emoções são os veículos mais importantes para que estas aprendizagens se solidifiquem.

# Alimentação

Ao contrário das crenças populares, nesta fase a mulher não necessita de comer por dois. Na gravidez, o ganho médio de peso aconselhado varia entre 9 e 12 kg. Até às 20 semanas de gestação, o aumento desejável é de cerca de 4 kg. Uma alimentação saudável exige equilíbrio do ponto de vista quantitativo (quantidade de alimentos e valor calórico) e qualitativo (variedade de nutrientes).

A roda dos alimentos é dividida em grupos alimentares, que ajudam a escolher e a combinar os alimentos que deverão fazer parte da alimentação diária, que deve ser variada e equilibrada.

## Para uma alimentação saudável

- Fazer 3 refeições principais e pequenos lanches (não estar mais de 3 horas sem comer);
- Tomar sempre um pequeno-almoço equilibrado;
- Preferir leite meio-gordo, iogurtes e queijos magros;
- Dar preferência aos legumes, fruta fresca e cereais integrais (evitar pão branco);
- Diminuir o consumo de carnes gordas (salsichas, bacon, etc.);
- Evitar alimentos ricos em gordura, calóricos e pobres em nutrientes (doces, fritos);
- Preferir alimentos cozidos e grelhados;
- Moderar a quantidade de sal;
- Ingerir água sem restrições;
- Evitar bebidas estimulantes (café, chá preto e bebidas energéticas) e refrigerantes;
- Eliminar as bebidas alcoólicas.



# Informação sobre os nutrientes



## Hidratos de carbono

Fornecedores de energia.  
Exemplo: massas, arroz, batatas.



## Água

Ingerir entre 1500 a 3000 ml por dia,  
principalmente entre as refeições.



## Lípidos/gorduras

Fundamentais para a formação  
do Sistema Nervoso Central do feto.  
Dê preferência ao azeite.



## Ferro

Atua na produção das células sanguíneas e no transporte do oxigénio. Existe no feijão, grão, frutos secos e cereais integrais.



## Proteínas

Ricas em fósforo e vitamina B, são fundamentais para o crescimento do feto, para o desenvolvimento do útero, da placenta e do volume de sangue durante a gravidez. Estão presentes na carne, peixe e ovos. Prefira as carnes brancas como o frango, peru, borrego, e peixes como o salmão, a sardinha e o carapau.



## Ácido fólico

A sua carência pode provocar alterações no desenvolvimento fetal, aumentar o risco de parto pré-termo e de nascimento de bebés com baixo peso. Por exemplo, cereais, feijão e legumes.



## Vitaminas e sais minerais

Devem ser os nutrientes de maior consumo diário. No entanto, deve ingerir no máximo 3 peças de fruta por dia. Os legumes são também excelentes opções, consumidos crus (atenção especial na lavagem) ou cozidos a vapor.



## Cálcio

Fundamental para o desenvolvimento ósseo e muscular do feto, também ajuda a mãe a prevenir cáries, cáibras e unhas quebradiças. Existe no leite, queijo e iogurtes.

# Exercícios

Fazer exercício durante a gravidez é importante, pelo que se aconselha a realização de básculas (movimentos de extensão, flexão e rotação do corpo em posição sentada, deitada e de gatas) e de exercícios de Kegel (do períneo).

Antes de realizar os exercícios, deve fazer o aquecimento:

- Movimento circular das mãos nos dois sentidos;
- Sentada, flexão e extensão dos pés.

**Estes exercícios têm como finalidade:**

- Adaptação da grávida à nova postura corporal;
- Preservação da elasticidade dos músculos e articulações;
- Aumento da tonificação dos músculos, principalmente os que intervêm no trabalho de parto;
- Melhoria da capacidade pulmonar e da circulação periférica, maximizando a oxigenação do sangue e tecidos.



## Básculas



Grávida deitada, com os braços ao longo do corpo, pernas semifletidas.

**Movimento:** Mão na anca, inspira, enche a barriga, roda a bacia para frente e mostra o bebê. Expira, roda a bacia para trás, arruma o bebê.



Grávida sentada tipo buda, mãos na anca.

**Movimento:** Mãos na anca, inspira, enche a barriga, roda a bacia para a frente e mostra o bebê. Expira, roda a bacia para trás, arruma o bebê.





Grávida de gatas, joelhos na direção da anca, mãos na direção dos ombros. **Movimento:** Inspira, cabeça para cima, olha em frente, dorso vai para baixo, empurra o bebê para baixo. Expira, arqueia o dorso para cima, lombo de gato, contrai o períneo, arruma o bebê, esconde a cabeça entre os braços.

## Exercícios de Kegel

Estes exercícios foram inventados pelo Dr. Arnold Kegel em 1940 para melhorar o tônus muscular do períneo. Se estes músculos estiverem fortes facilitam o parto, previnem incontinência urinária e melhoram a relação sexual. Para localizar cada um dos músculos deve contrair os músculos glúteos e do períneo. É importante que realize estes exercícios com a bexiga vazia.

**ATENÇÃO:** não contraia os músculos abdominais (barriga).

### Posição 1

Deitada de costas contraia os músculos de períneo durante 3 segundos e relaxe. Comece com 5 repetições. Pode fazer várias vezes ao dia.

### Posição 2

Em pé, apoie-se numa parede e cruze as pernas. Agora contraia os músculos do períneo por 5 segundos e depois relaxe. Depois contraia e relaxe o mais rápido possível. E, por último, contraia durante 3/5 segundos e relaxe pelo mesmo tempo.

Após ter descoberto quais os músculos que tem de trabalhar, execute 3 séries de 10 exercícios pelo menos 3 vezes por semana.

# Sexualidade na gravidez

Durante a gravidez, o casal pode enfrentar muitas dúvidas e receios relacionados com a vida sexual. Dependendo da fase em que a gravidez se encontra, e de acordo com as alterações físicas e psíquicas que vão ocorrendo, a mulher grávida/casal pode sentir uma maior ou menor predisposição para a atividade sexual.

Se não existirem restrições, as relações sexuais não estão contraindicadas.

É fundamental que o casal tenha uma comunicação aberta e partilhe sentimentos e receios.

## 1.º trimestre

- A grávida pode sentir maior cansaço, enjoos e alterações frequentes do humor (devido às alterações hormonais), que podem levar à diminuição do desejo sexual.

## 2.º trimestre

- Ocorre uma diminuição do desconforto sentido no 1.º trimestre, o que conduz a um maior bem-estar;
- Associada à alteração hormonal, a lubrificação vaginal aumenta e existe uma maior irrigação sanguínea na região pélvica, o que desencadeia um aumento do desejo sexual;
- É importante manter os afetos, as carícias e o jogo sexual, pelo que se deve libertar dos tabus e constrangimentos existentes.

## 3.º trimestre

- A ansiedade do casal perante a proximidade do parto e o aumento significativo do volume do corpo da grávida (em especial do abdómen) podem conduzir a uma diminuição do desejo sexual.

## Situações nas quais a abstinência sexual é aconselhada

- Ameaça de aborto
- Placenta prévia;
- Ameaça de parto prematuro;
- Perda de sangue;
- Rutura da bolsa de águas.

## Falsos mitos

- A relação sexual magoa o bebé;
- O sexo provoca abortos;
- A ejaculação chega até ao feto;
- O orgasmo provoca abortos ou trabalho de parto prematuro.

# O que levar para a maternidade?

## Mãe

1 robe

3 camisas de noite ou pijamas (abertos à frente)

2 soutiens de amamentação

6 pares de cuecas de algodão ou descartáveis

Discos protetores e absorventes para o peito

Chinelos de quarto e de banho

Artigos de higiene pessoal

Pensos higiénicos de fluxo abundante

Toalha de banho

1 conjunto de roupa de regresso a casa

Documentos: Cartão do Cidadão ou Bilhete de Identidade,

Cartão de Utente do Serviço Nacional de Saúde e de Beneficiário

da Segurança Social, Boletim da Grávida e todas

as análises e ecografias realizadas durante a gravidez.

# O que levar para a maternidade?

## Pai

- Uma mochila com comida ligeira e água
- Máquina fotográfica
- Livros e/ou revistas
- A cadeira do bebé no dia da alta hospitalar

## Bebé

- 1 manta
- 4 mudas de roupa interior
- 4 conjuntos de roupa
- 4 pares de botas/meias
- 3 fraldas de pano
- 1 toalha para o banho
- Fraldas descartáveis e toalhetes
- Gorro

**Nota:** a roupa do bebé deve ser de algodão, sem fitas, com molas protegidas. Deve retirar as etiquetas, lavar com detergente adequado e passá-la a ferro.

## Motivos para ir à urgência obstétrica

Se sentir qualquer um destes sintomas, a grávida deve deslocar-se ao serviço de urgência obstétrica:

- Diminuição dos movimentos fetais.

Depois das 35 semanas de gestação, deve contar os movimentos diários do bebé. Quando chegar a 10, deve fazer uma cruzinha no gráfico que se encontra nas últimas páginas do livro de grávida. Se houver menos de 10 movimentos em 12 horas ou houver ausência de movimentos durante 8 horas, deve dirigir-se à urgência;

- Perda de sangue vivo;
- Perda de líquido amniótico (conhecida como a rutura da bolsa de águas);
- Sinais de trabalho de parto: contrações regulares de 10 em 10 minutos, que vão aumentando de intensidade e frequência (podendo ser sentidas como desconforto lombar ou no abdómen) ficando a barriga dura.

Pode haver saída do rolhão mucoso até 15 dias antes do parto. Trata-se de uma substância gelatinosa que tapa o colo do útero. Este sintoma, por si só, não é razão para recorrer à urgência.

*Anseio por ver o teu rosto,  
saber como és. Quero abraçar-te  
e dizer-te que não te preocupes,  
eu sou a tua mãe, eu estou aqui.*

Parto



# Trabalho de parto

## Dicas para facilitar o trabalho de parto

- Às 36 semanas, deverá iniciar diariamente a massagem do períneo;
- Às 37 semanas, deverá efetuar períodos de marcha de cerca de 40 minutos a um passo ritmado;
- Quando as contrações forem de 15 em 15 minutos ou de 10 em 10 minutos e começarem a ser desconfortáveis, deverá fazer, durante 20 minutos, um banho de imersão (desde que não haja rutura da bolsa de águas) ou duche na zona abdominal e lombar;
- Enquanto não é hora de ir para a maternidade, para aliviar o desconforto provocado pelas contrações, é recomendável que adote posições que sejam confortáveis para si, como subir escadas, caminhar ou o uso da bola de pilates.
- Se o trabalho de parto não se iniciar espontaneamente até às 41 semanas, há necessidade de provocar o parto (indução do trabalho de parto), através de gel ou comprimidos. Este processo pode levar até 3 dias.

## Fases do trabalho de parto

**Dilatação:** as contrações vão aumentando de intensidade e duração, com um intervalo cada vez menor, até o colo do útero atingir 10 cm de dilatação (dilatação completa).

**Período expulsivo:** inicia-se com a dilatação completa e termina com o nascimento do bebé.

**Dequitadura:** saída da placenta.

**Pós-parto imediato:** a mãe e o bebé ficam em vigilância durante cerca de 2 horas, no Bloco de Parto.

## Tipos de parto

**Parto eutócico:** via vaginal, sem recurso a qualquer intervenção instrumental. O bebé nasce apenas pela ação das contrações do útero.

**Parto distócico:** Pode ser via vaginal, sendo realizado com instrumentos específicos como fórceps ou ventosa, ou via abdominal, através de cesariana.



# Criopreservação de sangue e tecido do cordão umbilical

A colheita para criopreservação consiste na recolha de sangue e de tecido do cordão umbilical, sendo ambos colhidos na altura do nascimento do bebé.

É um processo muito rápido e indolor, tanto para a mãe como para o bebé. O hospital não disponibiliza os kits e a criopreservação, mas efetua a recolha.

Após a colheita das amostras, estas são acondicionadas num kit de transporte que é enviado para um laboratório onde se procede ao controlo de qualidade das amostras recebidas para validar as suas condições, de forma a poderem vir a ser utilizadas.

O sangue é separado nos seus componentes (plasma, glóbulos brancos e glóbulos vermelhos), sendo os glóbulos brancos criopreservados, isto é, congelados a temperaturas muito baixas (abaixo de  $-150^{\circ}\text{C}$ ), para se conservarem inalterados durante períodos muito longos (várias dezenas de anos).

## Para que serve o sangue e o tecido do cordão umbilical?

- O sangue do cordão umbilical contém células estaminais hematopoiéticas, o que permite utilizar estas células em substituição de um transplante de medula óssea. Se utilizadas no próprio, são 100 por cento compatíveis. Entre irmãos, a probabilidade de compatibilidade é de 25 por cento.
- O tecido do cordão umbilical contém células estaminais mesenquimais que, devido à sua capacidade de autorrenovação e multiplicação, podem vir a ser utilizadas na reconstrução de tecidos doentes ou lesionados, segundo os últimos ensaios clínicos.

## Como fazer?

### Antes do parto

- Deve entrar em contacto com a empresa que contratou (serviço que esteja credenciado), de preferência cerca de dois meses antes da data prevista para o parto, de forma a dar início ao processo.
- Ser-lhe-á disponibilizado um kit de colheita com a documentação que deve ler e preencher:
  - Questionário para avaliação clínica da mãe, acompanhado de análises anteriores e de acompanhamento à gravidez;
  - Consentimento informado.
  - Assinar o contrato que acompanha o kit.

### No dia do parto

- Levar o kit para a maternidade;
- Informar os profissionais de saúde que pretende fazer a colheita do sangue e do tecido do cordão umbilical;
- Preencher o relatório de colheita;
- Contactar a transportadora para enviar o kit para o laboratório.

Após a receção, processamento, análise e criopreservação do sangue e do tecido do cordão umbilical, é enviado ao casal um relatório com os resultados.

Uma vez concluído o processo de validação clínica e técnica, é enviado um certificado de validação final.

*Seguro o teu corpo  
junto ao meu e sinto  
o cheirinho da tua pele.  
Fechas os olhos e procuras  
o leite que te alimenta  
e te proporciona  
o crescimento que deves ter.  
É uma ligação emocional  
tão forte como o amor  
que sinto por ti.*

# Aleitamento



# Amamentação

Assim que o bebé nasce, a mãe encontra-se preparada para alimentá-lo, porque surge de imediato o colostro (líquido transparente ou amarelado que tem todos os nutrientes de que o recém-nascido necessita). A descida do leite costuma acontecer dois ou três dias após o parto.

## Vantagens

- Ajuda a estabelecer o contacto mãe/bebé;
- Fácil digestão;
- Protege o bebé de infeções e alergias;
- Económico, pois é «mais barato» do que o artificial;
- Protege a saúde e ajuda à recuperação da mãe.

## Como amamentar

- Lavar as mãos;
- A mãe deve estar sentada ou deitada numa posição confortável e num ambiente calmo e tranquilo;
- Oferecer a mama ao bebé sempre que ele solicitar, pois não existe horário para o aleitamento materno;
- O bebé deve primeiro esvaziar uma mama e só depois é que deve passar para a outra;
- Adaptar a boca do bebé à auréola e não só ao mamilo, a fim de evitar fissuras/gretas nos mamilos;
- Não interromper a mamada e deixar que seja o bebé a fazê-lo. Caso tenha mesmo de interromper, deve introduzir suavemente um dedo no canto da boca do bebé, de modo a interromper a sucção;
- Evitar a compressão excessiva da mama com os dedos durante a amamentação;
- Massajar os mamilos após a mamada com o colostro/leite e deixar secar antes de colocar os discos de proteção;
- Na mamada seguinte, oferecer a mama que ficou por esvaziar;
- Lavar os mamilos só uma vez por dia, no duche;
- Usar um sutiã de amamentação;
- Evitar a utilização de discos absorventes impermeáveis e roupas que comprimam a mama.

## Ingurgitamento

Quando ocorre a subida do leite (2.º a 3.º dia após o parto), as mamas podem ficar tensas, quentes e dolorosas. A temperatura da mulher pode elevar-se até aos 38º C nas primeiras 24 horas após a descida do leite.

## Como tratar

- Aplicar o chuveiro de água morna e massajar suavemente a mama com movimentos circulares em direção ao mamilo;
- Colocar o bebé a mamar primeiro na mama mais cheia;
- Se a mama continuar cheia após amamentar, deve esvaziá-la manualmente ou com a ajuda de bomba extratora de leite, até se sentir bem;
- No final, aplicar compressas frias ou gelo protegido durante 5 minutos, suspender por 2 minutos e voltar a aplicar mais 5 minutos;
- Na mamada seguinte repetir o procedimento anterior na outra mama.

## Mamilos dolorosos e com fissuras

Os mamilos podem ficar doridos e com fissuras nos primeiros dias de aleitamento, tornando a amamentação dolorosa para a mãe.

### Como tratar

- Iniciar a amamentação pelo mamilo menos doloroso;
- Aplicar sempre umas gotas de leite materno no mamilo e creme cicatrizante após o banho e após cada mamada.

## Mastite (inflamação da mama)

A mastite pode ser ou não de origem infecciosa. A mastite infecciosa surge quando há entrada de microrganismos através de mamilos gretados, enquanto a mastite não infecciosa pode ocorrer devido ao bloqueio dos ductos (canais por onde passa o leite).

Nos dois casos, parte da mama fica avermelhada, quente, inchada e muito dolorosa. A mulher tem febre alta e mal-estar geral. Na mastite não infecciosa os sintomas passam em 24 horas.

### Como tratar

- Continuar a amamentar;
- Se conseguir, deve iniciar pela mama afetada;
- Após a mamada, esvaziar manualmente ou com bomba o excesso de leite;
- Consultar os profissionais de saúde.



# Recolha e conservação de leite materno

## Porquê extrair o leite?

- Para prevenir ou aliviar o ingurgitamento;
- Para quando a mãe tem de se ausentar por motivos profissionais, de saúde ou outros.

## Recolha

- A recolha pode ser feita manualmente ou recorrendo a bombas manuais ou elétricas;
- A mãe deve estar num local calmo e tranquilo e, se possível, junto do seu bebé, pois esta proximidade facilita a extração de leite e a sua produção;
- No caso de utilizar uma bomba para extração de leite, deve ter em atenção as instruções que constam na embalagem em relação à sua limpeza e esterilização;
- Lave as mãos antes e após a recolha de leite;
- Antes e após a extração deve utilizar umas gotas de leite para humedecer e hidratar o mamilo, de forma a evitar fissuras;
- Coloque o leite em sacos ou recipientes próprios e não se esqueça de colocar a data em que efetuou a recolha;
- Coloque a refrigerar ou a congelar conforme a necessidade de utilização.



## Conservação

- **Temperatura ambiente**  
Menor do que 25° C: 8 horas
- **Fundo da primeira prateleira do frigorífico**  
4/10° C: 3/5 dias  
0/4° C: 8 dias
- **No congelador**  
Dentro do frigorífico: 2 semanas  
Separado do frigorífico: 3/6 meses
- **Arca frigorífica**  
-19° C ou + baixo: mais de 6 meses

## Descongelação

Segundo as orientações da Organização Mundial de Saúde:

- O leite materno deve ser descongelado lentamente dentro do frigorífico (12/24 horas), pois o calor excessivo destrói as suas enzimas e proteínas;
- Descongele a quantidade total. As gorduras separam-se ao congelar.

## Aquecimento

- O leite pode estar à temperatura ambiente ou ligeiramente aquecido em banho-maria;
- O leite que sobrar não deve ser reaquecido.

# Aleitamento artificial

O aleitamento materno é o ideal para a criança no primeiro ano de vida. No entanto, podem ocorrer situações profissionais e pessoais que levam a mãe a não querer ou não poder amamentar.

## Que biberões e tetinas escolher?

- Podem ser de vidro ou de plástico;
- Dois tamanhos;
- Com graduação bem visível;
- Com formato que facilite a sua limpeza;
- Esterilizáveis;
- Tetina adaptada ao tamanho do bebé.

## Cuidados a ter

- Lave os biberões e tetinas com água corrente e utilize escovilhão;
- Após a lavagem segue-se a esterilização (quente ou fria):
  - Quente: ferver tudo numa panela durante 10 minutos;
  - Fria: imersão completa de todo o material em água fria à qual se adiciona a quantidade de bactericida própria para o efeito (tempo indicado pelo produto).

## Como preparar o leite artificial

- Lave as mãos;
- Coloque primeiro a água fervida, até ao nível que foi recomendado;
- Junte a quantidade de leite em pó adequada, utilizando a colher de medida (deve ser rasa);
- A quantidade de leite a ingerir depende, para além de outros fatores, do peso e da idade da criança. Siga as orientações dos profissionais de saúde.

## Como dar biberão?

- Antes de dar biberão, verifique sempre a temperatura do leite, vertendo algumas gotas na face anterior do pulso;
- Sente-se numa posição confortável e num ambiente calmo e tranquilo;
- A tetina deverá estar cheia de leite, prevenindo a deglutição de ar durante a mamada;
- Após o biberão, coloque o bebé a arrotar.



*Preciso de cuidar de mim para poder  
cuidar de ti, meu pequeno bebê.*

*Tenho cuidado com a alimentação,  
faço exercícios e ainda tenho tempo  
para o amor. Afinal, foi desse amor  
que tu nasceste.*

# Cuidados no pós-parto





# Higiene, puerpério e sexualidade

## Higiene geral

- Tome um banho diário, de acordo com os seus hábitos.
- Mantenha as unhas curtas, para evitar arranhar o bebé durante os cuidados ao mesmo.

## Higiene íntima

- Lave as mãos antes e depois da higiene íntima;
- Deve ser sempre realizada após evacuar e/ou urinar;
- A água deverá ser corrente, com uma temperatura morna e o sabonete deve ser líquido e de PH neutro;
- Proceda à lavagem com movimentos únicos da frente para trás (da uretra para o ânus);
- Seque bem a região perineal com uma toalha de algodão macia e, se necessário, poderá utilizar o secador de cabelo a frio;
- O penso higiénico deve ser mudado quando realizar a sua higiene ou quando sentir necessidade;
- Utilize gelo protegido com um pano macio durante 5 minutos para aliviar o edema (inchaço) e a dor.

Se tiver episiorrafia (nome dado à sutura do corte que pode ser feito para ajudar o bebé a nascer), deve vigiar os sinais de infeção (rubor, edema e saída de líquido purulento). Os pontos caem espontaneamente, em cerca de 10 dias.

No caso de ter feito cesariana, o penso operatório não deve ser molhado. Os pontos e/ou agrafos da sutura operatória geralmente retiram-se entre o oitavo e o décimo dia, dependendo da avaliação que é feita pelo enfermeiro/a ou médico/a.

## Puerpério

Evite fazer esforços violentos nos três primeiros meses. Aproveite para fazer períodos de sono e repouso enquanto o seu bebé dorme.

Deve recorrer a um/uma profissional de saúde caso surja:

- Febre;
- Mama com dor, calor e rubor;
- Perdas de sangue abundantes e/ou com cor e cheiro fétido (mau cheiro);

## Revisão do puerpério

Deve realizar-se entre a 4.<sup>a</sup> e a 6.<sup>a</sup> semana após o parto. Permite:

- Avaliar o bem-estar materno físico e psicológico;
- Identificar desvios da normalidade (lesões, infeções etc.);
- Informar sobre o planeamento familiar.

## Sexualidade

Após o parto, é necessário um período de recuperação. O reinício da atividade sexual depende da vontade do casal e da condição física e psicológica da mulher.

A mulher pode notar diferenças na sua sensibilidade devido a alterações hormonais. Podem existir zonas mais sensíveis (mamas, vagina).

Para diminuir o desconforto pélvico, pode usar um gel lubrificante vaginal à base de água aquando da relação sexual. Se o desconforto persistir, contacte um/uma profissional de saúde.

## A contraceção durante a amamentação

### Preservativo

- Não interfere com a amamentação;
- Protege contra uma eventual gravidez;
- Previne infeções sexualmente transmissíveis.

### Pílula

- Não interfere na amamentação;
- Deve ser iniciada durante o puerpério (6 semanas após o parto);
- Tem 28 comprimidos para tomar diariamente, sem período de pausa;
- O limite de esquecimento é de 12 horas.

# Alimentação durante a amamentação

Durante o período em que está a amamentar, a mãe deve manter uma alimentação equilibrada, de modo a promover a sua saúde e o seu bem-estar, a produção e qualidade do leite e o desenvolvimento do bebé.



## Peixe e carne

Fornecem proteínas, que ajudam na produção de leite e na manutenção dos glóbulos vermelhos. Deve ingerir todo o tipo de peixe, consumindo-o grelhado ou cozido e evitando os fritos. Deve dar preferência às carnes brancas e evitar comê-las frias.



## Azeite e manteiga

Fornecem vitaminas lipossolúveis, que facilitam a absorção de ferro e que são muito importantes na prevenção da anemia.



## Lacticínios

Fornecem cálcio e fósforo, os quais ajudam na formação dos ossos e dentes. Deve consumir pelo menos 0,5 litros, em várias doses ao longo do dia. Pode também ingerir queijos e iogurtes.



## Verduras, legumes e frutas

Fornecem vitamina A (cenoura, alperce), que influencia a visão e a formação dos dentes, vitamina C (laranjas), que ajuda a prevenir infeções, fibras (maçã), que ajudam na eliminação intestinal.



## Água

Idealmente deve consumir cerca de 1,5 litros por dia, pois a água aumenta a quantidade de leite e frequentemente estimula a sua saída. Evite os sumos açucarados.



## Massa, arroz e batata

Fornecem hidratos de carbono, que são a fonte de energia dos músculos.

## Lembre-se

- Deve ingerir alimentos de fácil digestão;
- Evitar estimulantes (café, álcool, outros);
- Preferir os grelhados, frutas e legumes, evitando os fritos;
- Não utilizar condimentos.

# Exercícios

A mulher necessita de bastante repouso durante as primeiras semanas após o parto, no entanto o trabalho de casa e o exercício físico moderado são permitidos.

## Recuperação pós-parto pode iniciar:

Parto vaginal: 10 dias após o parto

Cesariana: 3 semanas após o parto

## Exercício do períneo – Kegel

Deitada de costas, contraia a zona pélvica por 3 segundos e relaxe. Comece com cinco repetições. Pode fazer várias séries por dia.

## Exercício de abdómen

Deitada de costas, inspire e, em seguida, empurre as costas na cama enquanto sopra todo o ar para fora.

Deitada de costas, inspire e eleve a cabeça da cama enquanto sopra o ar, «fechando» a barriga.

## Flexão de joelhos (agachada)

Encostada a uma parede, inspire e, ao expirar, desça agachada, fletindo os joelhos enquanto contrai a zona pélvica e os músculos abdominais. Faça este exercício 5 vezes.

## Exercício para as pernas

Sentada com a coluna direita e os pés para baixo, estique e dobre alternadamente os joelhos (puxando o pé na sua direção). Faça séries de 10 repetições.

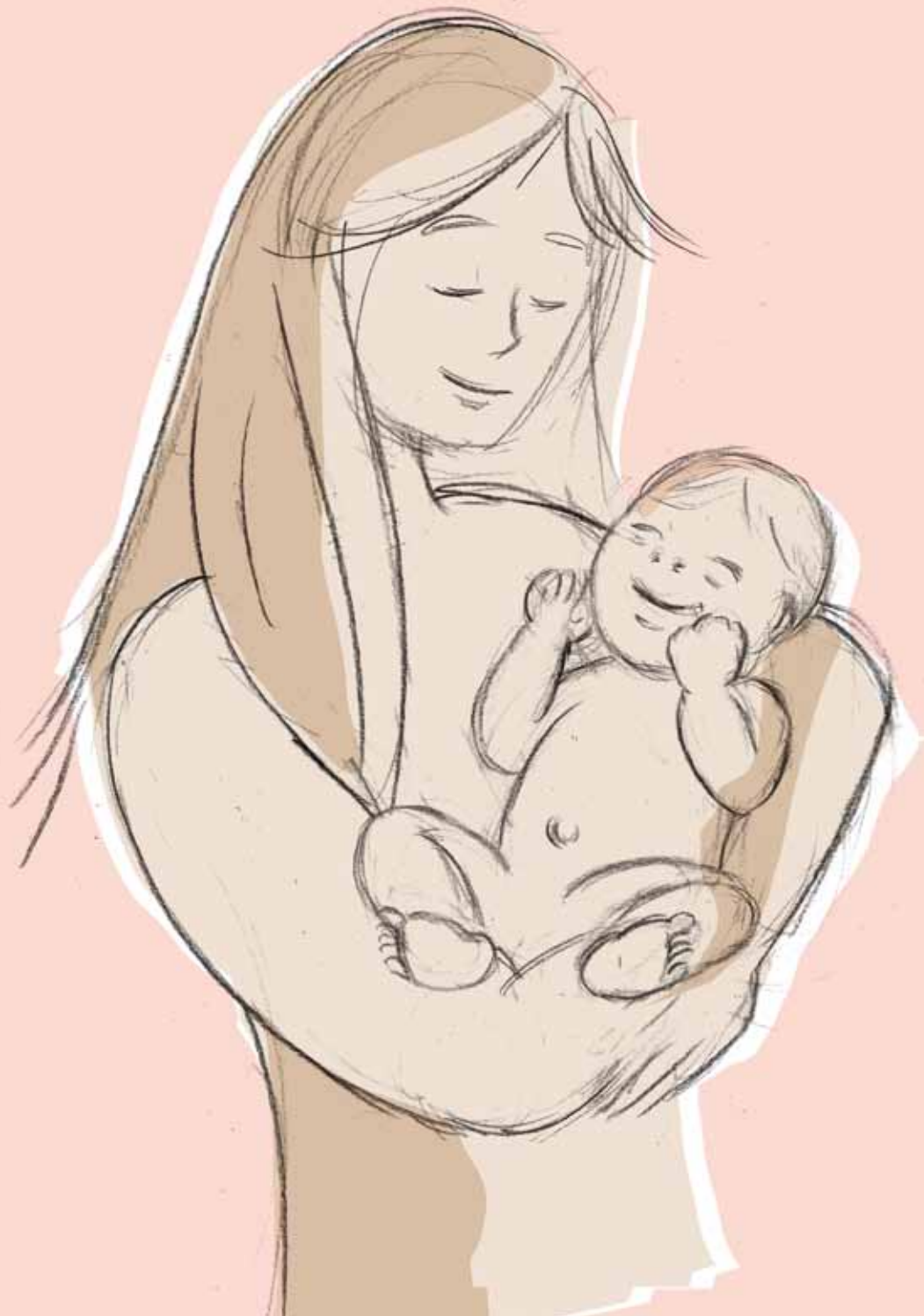
## Exercício de bíceps e tríceps

a) Sentada, dobre os cotovelos com as mãos voltadas para cima até à altura dos seios. Em seguida, estenda-os lentamente para baixo. Mantenha os cotovelos junto ao tronco. Faça séries de dez repetições.

b) Sentada, com os cotovelos dobrados acima dos ombros e apontados para a frente, estenda os braços acima da cabeça e volte à posição inicial. Faça séries de 10 repetições.

*Bebé, apresento-te o mundo.  
Chegaste com a força da vida,  
choraste por te tirarem do espaço  
quente e seguro onde te encontravas.  
Pouco a pouco, apercebes-te  
de que aqui também estás seguro,  
tens quem te alimenta, te dá banho  
e trata de ti.*

# O recém-nascido



## Diagnóstico precoce

Deve levar o seu bebé até ao centro de saúde, entre o 3.º e o 6.º dia de vida, para realizar o diagnóstico precoce, mais conhecido por «teste do pezinho».

O diagnóstico precoce consiste na colheita de sangue para o rastreio de duas principais doenças metabólicas: fenilcetonúria e hipotireoidismo congénito. Estas doenças causam alterações graves, mas diagnosticadas precocemente e iniciado o seu tratamento, a criança tem um desenvolvimento normal.

Se o resultado for negativo, o pai e a mãe não recebem qualquer informação. Se for positivo, serão contactados nos primeiros 15 dias.

Se desejar conhecer o resultado poderá aceder ao site [www.diagnosticoprecoce.org](http://www.diagnosticoprecoce.org) com o código anexo à ficha que lhe será entregue na altura da colheita. O acesso ao resultado do teste do seu bebé na internet está disponível 4 semanas após o «teste do pezinho».

### Vigilância de Saúde Infantil

Após registar o bebé, deve inscrevê-lo no centro de saúde. A consulta de Vigilância de Saúde Infantil deverá ser efetuada nos primeiros 8 dias de vida do bebé e poderá marcá-la no dia em que for ao centro de saúde realizar o diagnóstico precoce.





# A higiene

## A higiene do cordão umbilical

- Deve limpar-se com uma compressa embebida em álcool etílico a 70° C, após o banho e na muda de fralda, sempre que necessário;
- O cordão umbilical deve ser limpo na totalidade, tendo especial atenção principalmente na união com o umbigo. Desta forma evitará as infeções e facilitará a sua queda;
- Deve verificar se a pele em torno do umbigo fica vermelha ou com líquido amarelado/esverdeado e se apresenta mau odor. Em qualquer um destes casos, deve contactar o/a enfermeiro/a.
- Em geral, entre o 7.º e o 15.º dia de vida, o cordão umbilical cai.



## A higiene das unhas e dos dedos

Corte regularmente as unhas do bebé, para que as mãos se mantenham limpas e o bebé não se arranhe. Faça-o cuidadosamente com uma tesoura de pontas redondas e de preferência depois do banho. Não se esqueça de secar bem o espaço entre os dedos das mãos e dos pés.

## O banho

Deve ser escolhida a hora que permita à mãe, ao pai e à família (por exemplo, irmãos e avós), desfrutar desse momento junto do bebé.

Deve ajustar o horário do banho à reação do bebé.

Se ele fica excitado, deve dar-lhe o banho durante o dia. Se fica relaxado, opte por dar-lhe banho à noite.

### Material para o banho

- Banheira;
- Toalha;
- Sabonete ou gel de banho com PH neutro;
- Compressas;
- Soro fisiológico;
- Álcool etílico a 70 °C;
- Óleo de amêndoas doces ou creme hidratante;
- Creme protetor para a região genital.



## Recomendações

- Lave as mãos e tire anéis, pulseiras e relógios, para não magoar o bebê;
- O ambiente para dar banho ao bebê deve ter uma temperatura agradável e sem correntes de ar;
- Deve colocar a roupa pela ordem a ser vestida, com as molas abertas;
- Coloque primeiro a água fria e depois a água quente, não ultrapassando 7 cm de altura (mais ou menos 4 dedos);
- Verifique a temperatura da água que deve estar morna (36°-37° C). Pode usar um termómetro ou a face interna do pulso;
- Passe um dos seus braços por trás dos ombros do bebê e introduza-o progressivamente na água. Use a outra mão para o lavar. Inicie o banho pela lavagem da face e da cabeça;
- Para lavar a cabeça do bebê, nas primeiras semanas, pode utilizar o gel de banho ou então um champô suave de PH neutro;
- Lave bem todas as pregas da pele, os órgãos genitais e o ânus;
- Retire o bebê da água, embrulhe-o numa toalha e seque-o suavemente, dando especial atenção às pregas;
- Para que o bebê não arrefeça, vista-o da cintura para cima e só depois é que lhe deve colocar a fralda.
- Todos os objetos que forem utilizados na higiene do bebê devem ser do seu uso exclusivo;
- As peças de roupa em contacto direto com a pele devem ser 100 por cento algodão;
- Nunca deixe o bebê sozinho em nenhum momento.

## Muda da fralda

- Deite o bebê de costas e levante-lhe as pernas com uma das mãos (e o dedo entre os tornozelos). Abra cuidadosamente a fralda para trás e, se estiver suja, use a ponta da fralda para tirar o excedente.
- Agarre cuidadosamente os tornozelos do bebê com uma mão, de forma a erguer o rabinho e limpe-o bem.
- Deve limpar bem a barriga, a parte superior das coxas e as preguinhas.
- Nos meninos, a urina tem tendência a espalhar-se muito. Afaste as pernas do bebê e limpe o pénis de cima para baixo. Limpe bem à volta dos testículos.
- Nas meninas, deve limpar os lábios vulvares (genitais) em direção ao rabinho, e nunca ao contrário.
- Aplique uma fina camada de creme para proteger a pele sensível do bebê.

# A saúde oral

Deve iniciar-se a higiene oral logo desde o nascimento. Amamentar o bebê traz benefícios para a saúde oral, pois estimula o crescimento ósseo da face, a formação da arcada dentária e o correto posicionamento da língua.

## Como fazer

- Logo desde o nascimento do bebê, após todas as mamadas, deve limpar a cavidade oral com uma gaze ou com a ponta de uma fralda húmida, de modo a retirar os excessos de leite.
- Quando os dentes estão a começar a nascer, pode fazer massagem gengival com uma dedeira, que se coloca no dedo indicador, ou oferecer ao bebê um mordedor de borracha.
- Após o nascimento do primeiro dente, a limpeza pode ser feita com uma escova de dentes, adequada ao tamanho da boca da criança, com uma quantidade de pasta de dentes não superior a um grão de arroz cru.
- A escovagem deve ser feita após as refeições, principalmente à noite, e após a toma de xaropes ou outros medicamentos (que são adocicados), independentemente do horário.
- A chucha, se usada, deve ser em forma de gota e de borracha, e a criança deve deixar de usá-la até aos 3 anos de idade.
- Deve ser evitada a adição de açúcares na alimentação da criança, pois constitui uma das maiores medidas de prevenção da cárie dentária.
- A transmissão e contaminação por bactérias na boca do bebê ocorrem pelos contactos, por isso deve evitar-se beijinhos na boca, soprar os alimentos para arrefecê-los e usar o mesmo talher com que se vai dar a refeição à criança. Fora de casa, muitos pais optam por colocar a chucha na sua própria boca com o objetivo de a limpar antes de dar à criança, mas também este comportamento é errado.
- A higiene oral da criança deve ser feita sob a supervisão de uma pessoa adulta até as crianças serem autónomas o suficiente.

## Consulta de saúde oral

- A primeira consulta de saúde oral da criança deve ser feita aos 3 anos de idade, para começar a haver uma familiarização com o consultório dentário.
- Na consulta de saúde oral são fornecidas informações sobre alimentação, escovagem, destartarização e/ou polimento mecânico e aplicação tópica de flúor.



## O sono

Quando é recém-nascido, o bebê costuma dormir entre 14 e 20 horas, mas esse tempo vai diminuindo substancialmente durante o primeiro ano.

- Durante o dia, convém aproveitar os momentos em que está acordado para lhe falar, para o mimar e para brincar com ele. Desta maneira, o bebê vai notar a diferença entre estar a dormir e estar acordado.
- É importante que o bebê associe a hora de dormir com uma rotina.

### Onde e como colocar o bebê para dormir

O bebê deve dormir na sua própria cama. Dormir com o pai e a mãe não é correto, pode converter-se num hábito difícil de erradicar. A posição correta em que o bebê deve dormir é de barriga para cima. A roupa de cama deve ser leve e confortável. O quarto onde dorme o bebê deve ter cerca de 22 graus de temperatura ambiente.



## Cólicas

As cólicas no bebê estão geralmente presentes até aos 3 meses. Devem-se, fundamentalmente, à imaturidade do movimento peristáltico e/ou imaturidade da flora intestinal. São mais frequentes ao fim do dia ou início da noite. O bebê começa com um choro incontrolável, agudo e persistente, podendo durar até algumas horas. Fica irrequieto e tenso, mas não tem febre, diarreia ou vômitos.

### Cuidados a ter

- Manter o aleitamento materno;
- Colocar o bebê a arrotar;
- Massajar a barriga (em torno do umbigo) com movimentos circulares;
- Fazer flexões das pernas sobre o abdómen;
- Deitar o bebê de barriga para baixo, ao colo dos pais;
- Estimular a saída de gases.

### Sinais de alerta

Dirija-se ao centro de saúde se:

- O bebê tem um choro forte que persiste para além de 4 horas;
- O bebê se recusa a mamar.

## Regurgitação

A regurgitação (bolsar) nos bebês é normal e desaparece progressivamente ao longo do primeiro ano de vida.

### Cuidados a ter

- Alimentar o bebê calmamente, sem pressas, e, no fim da mamada, esperar que ele arroto;
- Aumentar o número de refeições, diminuindo a quantidade de cada mamada;
- Evitar as fraldas e roupas muito apertadas;
- Elevar a cabeceira da cama, com a ajuda de um objeto a ser colocado por baixo do colchão.

### Sinais de alerta

Dirija-se ao centro de saúde se:

- O bebê tiver vômitos em jato;
- O bebê perder peso.

## Icterícia

A icterícia é comum nos bebês recém-nascidos e refere-se à cor amarela da pele causada pela acumulação excessiva de bilirrubina no sangue.

Surge inicialmente na face, parte branca dos olhos e tórax do bebê, e pode espalhar-se para o abdómen, membros superiores e inferiores.

Embora seja um problema de saúde comum, habitualmente é uma situação benigna que não necessita de tratamento, no entanto deve ser avaliada pelas/os profissionais de saúde.

### Cuidados a ter

- Observe e vigie a cor da pele do bebê, à luz natural, para perceber se a icterícia aumentou.
  - Mantenha os cuidados de higiene habituais.
- A cor amarela não compromete a integridade da pele.
- Exponha o bebê à luz, perto de uma janela, fora dos períodos de luz mais intensa (das 11 às 17 horas).

### Sinais de alerta

Dirija-se à Urgência Pediátrica se a icterícia aumentar e atingir os membros inferiores

## Obstipação

Obstipação intestinal ou prisão de ventre é a dificuldade em evacuar, devido ao endurecimento e/ou grande volume das fezes.

### Cuidados a ter

- Manter o aleitamento materno;
- Se amamenta, a mãe deve ter cuidado com a alimentação, aumentando a ingestão de fibras e de líquidos.
- Se o bebê fizer aleitamento artificial, dar-lhe água fora das mamadas.

### Sinais de alerta

Dirija-se ao centro de saúde se:

- A obstipação for prolongada (além de três dias);
- Aparecer sangue nas fezes.

# A dermatite da fralda

Chama-se dermatite da fralda à inflamação da pele do bebé que se encontra em contacto com a fralda. A pele fica avermelhada, podendo formar fissuras e até sangrar. Trata-se de um dos problemas de pele mais comuns durante os primeiros anos de vida.

## Quando é que aparece?

Quando existe um contacto prolongado entre a pele do bebé e a sua urina ou fezes.

## Como prevenir?

Antes de colocar a fralda, certifique-se de que a pele está bem seca. Mude a fralda com frequência, de preferência de cada vez que o bebé esteja sujo ou molhado, e aplique uma pomada para a proteção da pele.

## Como tratar?

- No banho deve usar um sabonete neutro;
- Não use pó de talco;
- Aplique uma pomada protetora, que funcione como barreira entre a urina e a pele do bebé.

*Gostas de passear,  
ouvir o som da rua e adormeces  
facilmente em movimento.  
Em segurança, viajas com  
a tua família e partes à descoberta  
de novos caminhos, outras pessoas  
e vives aventuras à dimensão  
do teu tamanho.  
Vai, eu protejo-te.*

Segurança infantil





# Transporte em veículo automóvel

## Crianças com menos de 3 anos

Podem viajar no banco de trás ou da frente, mas apenas se usarem um dispositivo de retenção adequado à sua idade, peso e altura, cuja utilização é sempre obrigatória.

Ao efetuar o transporte da criança no banco da frente, de costas para o sentido de trânsito e com o *airbag* desativado, deve ser utilizado o dispositivo de retenção homologado de acordo com o artigo 55.º do Código da Estrada (Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de fevereiro).

## Crianças dos 3 aos 12 anos

As crianças com menos de 12 anos de idade e menos de 150 cm de altura transportadas em automóveis equipados com cintos de segurança devem ser seguras por um sistema de retenção homologado e adaptado ao seu tamanho e peso. O transporte deve ser efetuado no banco de trás, salvo se o veículo automóvel não tiver cinto atrás ou for apenas de dois lugares.

# Qual o modelo a adquirir

## Cadeiras 0-13 kg (Grupo 0+)

São sempre colocadas de costas para o sentido de trânsito.;

Não devem ser utilizadas à frente com o *airbag* ativado;

São somente colocadas com cintos de três pontos;

Na colocação do cinto, coloque a sua mão em cima do peito do seu filho e ajuste o cinto até o mesmo tocar na sua mão (deve ficar com um dedo de folga).

## Cadeiras 0-18 (0+/1) 9-18 kg

Utilizam-se à frente e atrás, sem *airbag* frontal ativado;

O transporte deve ser feito preferencialmente voltado para trás.

## Bancos elevatórios, 15-36 kg

Aos 7 ou 8 anos, poderá utilizar apenas o banco elevatório se o cinto de segurança já não incomodar a criança no pescoço, mas pode também continuar a usar a cadeira 9-36 kg ou 15-36 kg se esta for suficientemente alta.

Sempre que o seu filho utilizar o cinto de segurança:

- A faixa diagonal deve passar sobre o ombro da criança e não por baixo do braço;
- A faixa horizontal deve passar junto às coxas e não sobre a barriga;
- Deve ajustar a faixa ao corpo da criança, sem ficar folgado ou torcido.



*Caminhei e pratiquei desporto  
por uma gravidez saudável,  
informei-me, fiz perguntas...  
preparei-me para este momento.  
E agora, acompanho-te nas  
tuas atividades: o contacto  
com a água, com as texturas,  
com as cores e com os sons...  
aprendemos juntos a brincar  
e a criar.*

Projetos municipais para  
mães, bebés e famílias



## Hidrográvidas

A hidroginástica é uma atividade física realizada em piscina, através da qual a grávida poderá adquirir uma boa condição física e aumentar as capacidades de coordenação, resistência e flexibilidade.

Esta modalidade ajuda particularmente em toda a adaptação que a grávida sofre ao longo da gravidez: aumento de peso, dificuldade de locomoção e tensão muscular.

As características do meio aquático permitem trabalhar sem o peso real do corpo, o que torna a atividade mais fácil, menos propensa a criar lesões, mais agradável e também relaxante.

As aulas de hidroginástica para grávidas decorrem na Piscina Municipal de Corroios.



## Caminhar por Uma Gravidez Saudável

Caminhar por Uma Gravidez Saudável é um projeto desenvolvido pela Câmara Municipal do Seixal e Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Almada-Seixal no âmbito do Projeto de Preparação para o Nascimento.

Esta iniciativa decorre habitualmente num domingo de maio. Mulheres grávidas, recentes mães e famílias participam numa caminhada de ida e volta entre o Seixal e Arrentela, junto à zona ribeirinha, acompanhadas por enfermeiros/as do ACES Almada-Seixal, responsáveis pelos cursos de Preparação para o Nascimento.





## Natação para bebés

O projeto de Natação para Bebés decorre nas piscinas municipais de Amora e Corroios e destina-se a bebés dos 6 aos 36 meses, agrupados em classes de acordo com a idade (dos 6 aos 18, dos 18 aos 24 e dos 24 aos 36 meses).

Tem como objetivo proporcionar estímulos e experiências motoras lúdicas na água, que contribuam para o desenvolvimento global da criança e ao mesmo tempo, permitam a adaptação e autonomia no meio aquático.

A natação traz benefícios para o bebé nas áreas psicómora, cognitiva, social e afetiva.

## Semana Mundial do Aleitamento Materno

No âmbito do Projeto de Preparação para o Nascimento, e tendo em conta que o aleitamento materno é um dos objetivos estratégicos do ACES Almada-Seixal na promoção da saúde da criança, a Câmara Municipal do Seixal, através da Divisão de Desenvolvimento em Saúde, promove durante a Semana Mundial do Aleitamento Materno um programa de atividades diversificadas, tais como:

- Ciclo Conversas com a Saúde
- Aulas de natação para grávidas – Hidrográvidas
- Aulas de natação para bebés
- Workshops
- Programa de rádio

Considerando que em cada ano existe um tema lançado pela Organização Mundial de Saúde, as propostas apresentadas em cada programa são variáveis e flexíveis pelo que se aconselha a consulta do site da Câmara Municipal do Seixal ([cm-seixal.pt](http://cm-seixal.pt)) para se manter atualizada!





## A Bebeteca

A Bebeteca é um espaço da Biblioteca Municipal do Seixal concebido para os bebés até aos 36 meses, que disponibiliza atividades lúdicas, no qual, acompanhados pela mãe e/ou pai, as crianças podem desenvolver as suas primeiras brincadeiras, orientadas por pessoal técnico especializado. A mãe e o pai também adquirem informação sobre formas simples para, e com recurso a objetos do dia a dia, estimularem o desenvolvimento de competências dos seus bebés e interagirem com eles num ambiente apelativo.



*Quero passar  
todo o meu tempo contigo.  
Precisas de mim  
e eu preciso de ti.*

# Legislação



# Proteção da Maternidade e da Paternidade

## Dispensa para consultas pré-natais

A trabalhadora grávida deve, sempre que possível, comparecer às consultas pré-natais fora do horário de trabalho. Se não for possível, deve entregar à entidade empregadora a declaração comprovativa da consulta. A preparação para o nascimento é equiparada a uma consulta pré-natal.

## Licenças

### Licença parental inicial

A mãe ou o pai têm direito a 120 ou 150 dias de licença parental, cujo gozo pode ser partilhado ou não.

No caso de nascimentos múltiplos, é acrescido 30 dias por cada gémeo, além do primeiro.

O progenitor que gozar a licença informa a entidade empregadora, até 7 dias após o parto, da duração da licença e do início do respetivo período.

Na partilha da licença, mãe/pai informam os empregadores, até 7 dias após o parto, entregando uma declaração conjunta.

### Licença parental inicial exclusiva da mãe

É obrigatório o gozo, por parte da mãe, de 6 semanas de licença a seguir ao parto.

Nesta licença, o pai tem direito a 20 dias úteis, integralmente subsidiados, sendo que 10 são obrigatórios e os outros 10 facultativos.

### Licença parental inicial exclusiva do pai

É obrigatório o gozo pelo pai de uma licença de 10 dias úteis, seguidos ou interpolados, nos 30 dias seguintes ao nascimento do bebé, 5 dos quais gozados de modo consecutivo imediatamente a seguir a este.

Após o gozo da licença referida anteriormente, o pai tem ainda direito a 10 dias úteis de licença, seguidos ou interpolados, desde que gozados em simultâneo com o gozo da licença parental inicial por parte da mãe.

Acresce 2 dias por cada gémeo além do primeiro.

O trabalhador deve avisar a entidade empregadora com a antecedência possível (sendo que, no caso dos 10 dias a gozar em simultâneo com a licença parental inicial por parte da mãe, não deve ser inferior a 5 dias).

### Licença parental alargada

É atribuída por um período até 3 meses a qualquer um ou ambos os progenitores ou adotantes, alternadamente. Deve informar a modalidade pretendida e o início e o termo de cada período, dirigida por escrito à entidade empregadora, com a antecedência de 30 dias relativamente ao seu início.

### Dispensa para amamentação e aleitação

A trabalhadora deve comunicar à entidade empregadora com 10 dias de antecedência (relativamente ao início da dispensa), que amamenta o bebé. Durante o primeiro ano de vida da criança, não é necessário apresentar atestado médico à entidade empregadora, mas após esse período deve apresentar prova (atestado médico) em como continua a amamentar.

A dispensa diária para amamentação ou aleitação é gozada em 2 períodos distintos, com a duração máxima de 1 hora cada (salvo se o regime for acordado com o empregador).

No caso de nascimentos múltiplos, a dispensa é acrescida de mais 30 minutos por cada gémeo, além do primeiro.

Esta legislação está atualizada até à data da edição do presente guia. Para atualizar informação, consulte o site [seg-social.pt](http://seg-social.pt)

Ausências – Licenças Código do Trabalho		Prestações sociais/subsídios no âmbito da proteção social	Valor do subsí- dio/percentagem da Remuneração de Referência (RR)
Licença por gravidez de risco		Subsídio por gravidez de risco	100 %
Licença por interrupção da gravidez		Subsídio por interrup- ção de gravidez	100 %
Licença parental	Inicial	Subsídio parental inicial	120 dias – 100%  150 dias – 100% ou 80 % (*)  180 dias a 83%
	Inicial exclu- siva da mãe	Subsídio parental ini- cial exclusivo da mãe	180 dias a 83%
	Inicial exclu- siva do pai	Subsídio parental inicial exclusivo do pai	100%
	Inicial do pai por impossi- bilidade da mãe	Subsídio parental inicial de um progeni- tor por impossibilidade do outro	120 dias – 100%  150 dias – 80% ou 100%  180 dias a 83%
	Mais 30 dias por cada gémeo, em caso de nascimentos múltiplos	Subsídio parental inicial (independente- mente da modalidade)	100 %

(\*) É atribuído a 100% no caso dos 120 + 30 dias partilhados pela mãe e pelo pai. É atribuído a 80% no caso de 150 (exclusivos da mãe ou do pai)

## Contactos úteis

### Biblioteca Municipal do Seixal

Telefone: 210 976 100

E-mail: sic@cm-seixal.pt

### Centro de Saúde do Seixal

#### Unidade de Cuidados da Comunidade (UCC)

Telefone: 212 277 180

Formadora: Cláudia Guerreiro, enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstetrícia

Email: claudiaguerreirosseixal.min-saude.pt

### Centro de Saúde de Amora

#### Unidade de Saúde Familiar (USF) Rosinha

Telefone: 212 273 500

Formadora: Paula Leitão, enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstetrícia

### Divisão Policial do Seixal

Telefone: 212 276 500

### Piscina Municipal de Amora

Telefone: 210 976 125

E-mail: piscina.amora@cm-seixal.pt

### Piscina Municipal de Corroios

Telefone: 210 976 130

E-mail: piscina.corroios@cm-seixal.pt

### SOS Saúde 24

808 242 424

### SOS Amamentação

Telefone: 213 880 915

## Bibliografia

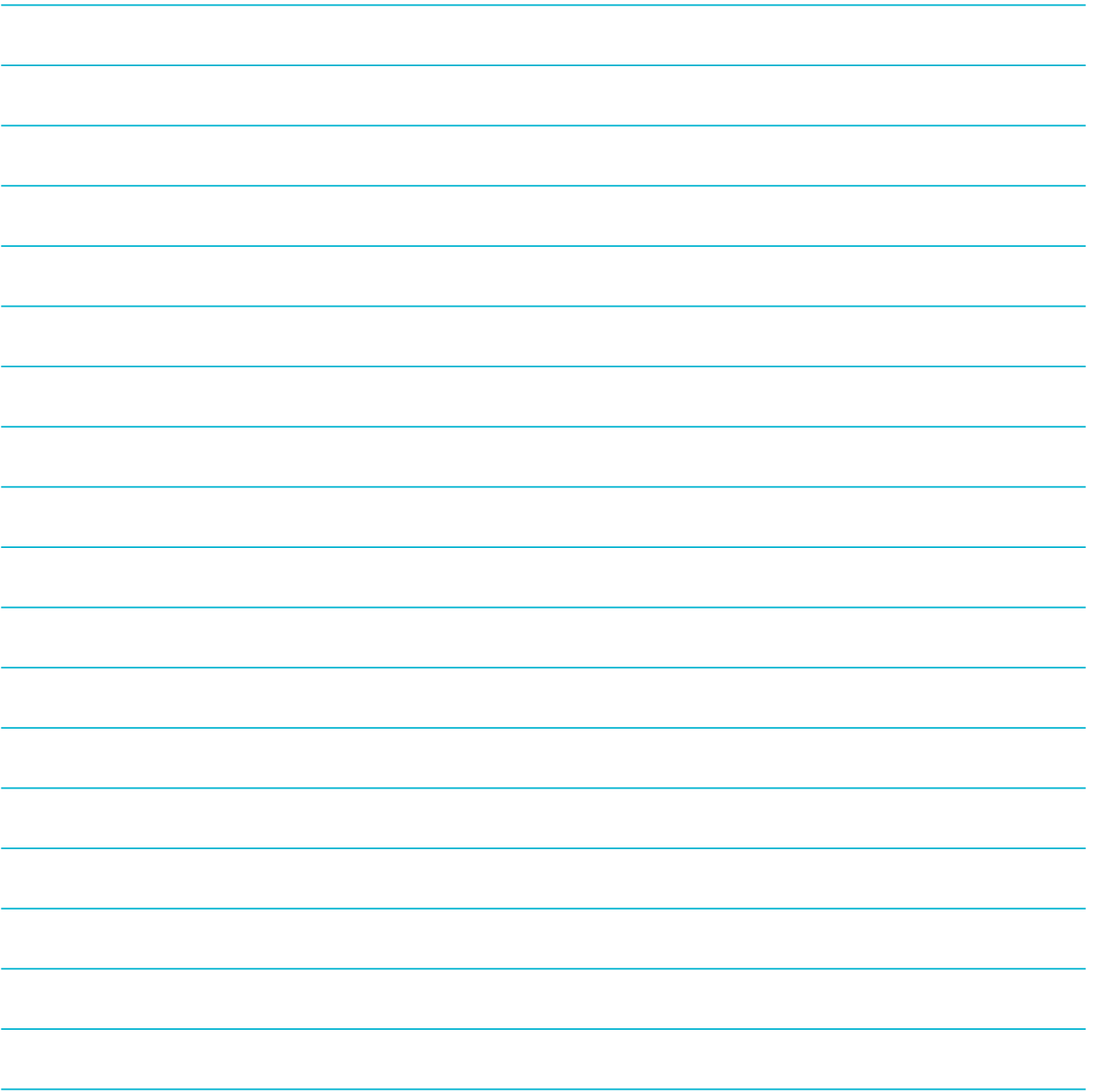
- COUTO, Germano: «Conceitualização pelas Enfermeiras de Preparação para o Parto», *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, março-abril 2006, disponível em <<http://www.scielo.r/pdf/rlae/v14n2/v14n2a07.pdf>>, acedido a 25 de janeiro de 2007
- BOBAK, Irene et al: *Enfermagem na Maternidade*, Loures, Lusociência, 1999
- CANAVARRO, M.C.: *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*, Coimbra, Quarteto Editora, 2001
- COLMAN, L.: *Gravidez: A Experiência Psicológica*, Lisboa, Edições Colibri, 1994
- DEANS, Anne: *A Bíblia da Gravidez*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2003
- LIBÓRIO, Teresa: «Acompanhamento da Grávida em Cuidados de Saúde Primários», disponível em <[http://www.fcm.unl.pt/departamentos/cligeral/docs/5ano/SM\\_CSP.pdf](http://www.fcm.unl.pt/departamentos/cligeral/docs/5ano/SM_CSP.pdf)>, acedido a 23 de abril de 2012
- LOWDERMILK, Deitra et al: *Enfermagem na Maternidade*, Loures, Lusociência, 2006
- ORDEM DOS ENFERMEIROS: *Código Deontológico do Enfermeiro – dos comentários à análise de casos*, Lisboa, Edição Letrário, 2005
- OSUNA, António Frias: *Salud Pública y Education para la Salud*, Barcelona, Masson, 2000
- WEISSMANN, Vivi e CHAVEZ, Angélica: *El Parto Psicoprofilático: Una Maravillosa Experiência de Amor*, México, Editora Diana, 2004
- WEISSMANN, Vivi e CHAVEZ, Angélica: *El Parto Psicoprofilático: Una Maravillosa Experiência de Amor*, México, Editora Diana, 2004

## Agradecimentos

- Ana Mestre, higienista oral
- Ana Paula Pereira, enfermeira especialista em Saúde Infantil e Pediatria
- Carla Vale, enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstetrícia
- Divisão de Ação Social, Divisão de Biblioteca Municipal e Divisão de Atividades Desportivas da Câmara Municipal do Seixal
- Ezequiel Fernandes, Divisão Policial do Seixal
- Isabel Felício, enfermeira
- Jacinto António, psicólogo
- Lurdes Leal, enfermeira
- Maria José Maralhas, enfermeira
- Paula Realista, enfermeira especialista em Saúde Infantil e Pediatria e vogal do Conselho Clínico do Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal
- Liliana Martins, Patrícia Almeida e Sandra Almeida



Apontamentos



# A IDEIA NÃO É SÓ ENSINAR O BÊ-Á-BÁ DA CRIOPRESERVAÇÃO. É TORNAR TUDO MAIS ACESSÍVEL.

A Cytothera consegue falar a sua linguagem, explicando todo o processo de forma muito simples. E para ajudar na sua decisão, oferece-lhe condições especiais de acesso à criopreservação.

Para saber mais sobre as vantagens da criopreservação e conhecer os nossos preços, contacte a nossa linha de atendimento ou visite [www.cytothera.pt](http://www.cytothera.pt).

A nossa ideia, é tornar a sua decisão muito mais acessível.

**Kit à venda na sua farmácia.**

**800 20 41 41**

[www.cytothera.pt](http://www.cytothera.pt)

[facebook.com/cytothera](https://facebook.com/cytothera)

Conheça as vantagens da criopreservação e as soluções de pagamento que temos para si.



**Cytothera**

PAIS PARA A VIDA

CRIOPRESERVAÇÃO DE CÉLULAS ESTAMINAIS

