

GUIA PARA A GRAVIDEZ

E o pós-parto
em Portugal

O projeto INFORMA em AÇÃO pretende promover o acesso ao SNS - Serviço Nacional de Saúde - por parte dos migrantes e a melhoria da sua eficácia na realização, pela recolha e sistematização de informação, traduzida em várias línguas e conforme mediação de conceitos entendidos por pessoas de diferentes culturas e geografias. Juntos, um grupo de diversas origens e percursos e profissionais de saúde, participaram num processo que visou a construção e partilha de entendimentos através da “lente” das suas construções culturais e especificidades.

O Projeto foi desenvolvido pela Casa do Brasil de Lisboa. Tem como parceiro formal o GAT (Grupo de Ativistas em Tratamentos) e parceiros informais o ACeS Lisboa Central (Agrupamento de Centros de Saúde) e o GABIP Almirante Reis (promovido pela Câmara Municipal de Lisboa, Junta de Freguesia de Arroios e Fundação Aga Khan). As traduções foram realizadas com a participação dos parceiros e de grupos comunitários que permitiram o desenvolvimento desta produção nas seguintes línguas: bengali, francês, inglês, mandarim, nepali, português.

Este documento é um guia para apoiar a grávida nas consultas com o/a médico/a de família, enfermeiro/a e obstetra.

Para que a gravidez decorra da melhor forma possível é importante ser seguida por profissionais de saúde no sentido de promover o bem-estar da mãe e do/a bebé e prevenir problemas e complicações. A grávida seguida no Serviço Nacional de Saúde costuma ser vigiada em cuidados de saúde primários (no Centro de Saúde). Por vezes, devido a problemas de saúde da mãe ou a alterações nos exames, poderá ser necessário vigiar a gravidez em consulta de Obstetria hospitalar (gravidez de alto risco).



PROMOTOR:



PARCEIRO:



DESENVOLVIDO POR:



FINANCIADO POR:



TRADUZIDO E MEDIADO POR:

Manisha Jaiswal **Nepali**
 Mehejabin Chowdhury Shejuthi **Bengali**
 Valérie de Mira Godinho **Francês**
 Wu Yanli **Mandarim**

Escrito e editado entre setembro de 2018 e janeiro de 2020.

Design & Paginação: acorlaranja

A. O QUE ESPERAR DE UMA CONSULTA

Nas consultas são esclarecidas dúvidas por parte do/a médico/a ou enfermeiro/a, dados conselhos, é feito o exame físico no qual se avalia a tensão arterial, o peso, a altura e a largura da barriga e, por vezes, faz-se o exame ginecológico e ausculta-se o batimento cardíaco do/a bebé. A cada trimestre da gravidez são pedidas análises e ecografias, adequadas à fase de gestação, podendo o/a médico/a solicitar outros exames para complementar a avaliação. É do interesse da grávida e da equipa de saúde que se construa uma relação de confiança.

B. A GRAVIDEZ COMO UMA NOVA FASE DE VIDA



Esta nova fase da vida pode trazer novos desafios, pelo que ajuda ter o apoio de quem lhe é mais próximo/a (familiares ou amigos/as) durante a gravidez e após o parto. Apoio emocional e sentido de pertença a uma comunidade são também medidas importantes para o bem-estar.

Para mais informações sobre proteção social da parentalidade poderá consultar o Guia da Parentalidade (<http://www.seg-social.pt/documents/10152/13199/Parentalidade>), o Guia Prático da Segurança Social e o Guia para Grávidas do SNS24 (<https://www.sns24.gov.pt/guia/guia-para-gravidas/>).

Talvez a sua gravidez não tenha sido planeada. Os seus sentimentos e expectativas são importantes. Sinta-se à vontade para falar abertamente dos seus comportamentos, sentimentos e pensamentos com os/as profissionais de saúde.

Em Portugal é permitido interromper a gravidez em estabelecimentos de saúde oficialmente reconhecidos caso a gravidez seja indesejada, até às 10 semanas. Existem outros casos em que a interrupção voluntária da gravidez é permitida por lei. Para mais informações fale com a sua equipa de saúde e/ou consulte a Lei 16/2007 de 17 de abril.



RECOMENDAÇÕES GERAIS

1. Cuidados alimentares e doenças infecciosas

São necessários alguns cuidados na preparação dos alimentos para prevenir infecções como a toxoplasmose, brucelose, salmonelose e listeriose. Estas infecções podem ter consequências graves na sua gravidez, como aborto ou parto pré-termo (parto prematuro), ou provocar malformações no/a bebé.

Recomendações:

Na cozinha

- Cozinhe muito bem a carne, o peixe, os ovos e lave bem as mãos e o material que entrar em contato com carne crua;
- Os vegetais devem ser bem cozidos, ou quando consumidos crus, muito bem lavados em água corrente e demolhados durante 15 minutos em água e vinagre ou produto próprio de desinfecção alimentar;
- Opte por leite e queijo pasteurizados;
- Opte por cozidos e grelhados;
- Evite sal e condimentos (temperos) em excesso.

Para prevenir outras doenças infecciosas:

- Quando mexer em terra, use luvas e depois lave bem as mãos;
- Evite mudar a areia dos gatos ou use luvas, porque a areia pode estar contaminada;
- Evite estar com pessoas que tenham infecções respiratórias.

2. Exercício físico

Fortalece os músculos, melhora a circulação do sangue e o estado de humor, evita ainda a obstipação (prisão de ventre).

Recomendações:

Praticar atividade física 150 min/semana, o que equivale a cerca de 30 minutos diários, 5 vezes por semana; evitar desportos que possam causar choques, diferenças de pressão ou altitude, traumatismos ou quedas; beber líquidos antes, durante e depois do exercício físico. Os exercícios mais recomendáveis são as caminhadas, o ioga, a natação e a hidroginástica.

Pode ainda realizar exercícios que tonificam os músculos que se utilizam no parto e reduzem os problemas de perdas de urina após o parto. Consistem em:

- i) contrair os músculos como se fosse reter a urina;
- ii) sustentar esta posição durante 10 segundos;
- iii) relaxar durante cerca de 8 segundos;
- iv) repetir este exercício 5 a 6 vezes por dia.

3. Uso de substâncias

As drogas, o álcool e o tabaco prejudicam a sua saúde e a do/a bebé. Aproveite a oportunidade para abandonar estes hábitos. Peça ajuda à sua equipa de saúde.

4. Viagens

Algumas companhias aéreas poderão exigir atestado médico a partir das 28 semanas de gestação ou poderão não permitir realizar a viagem na fase final da gravidez. Informe-se junto da companhia aérea.

Recomendações:

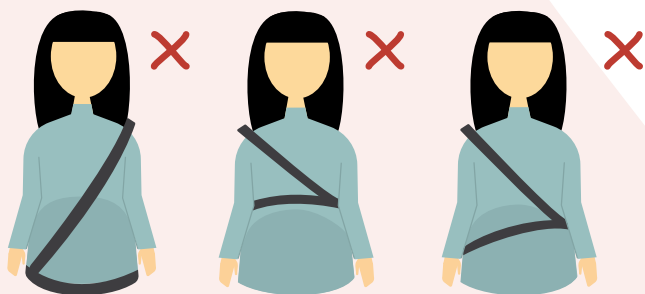
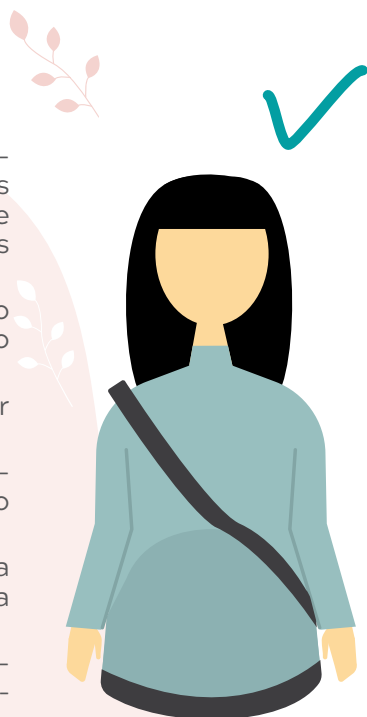
Usar meias de descanso em viagens longas ou de avião; usar sempre o cinto de segurança disponível no meio de transporte.

5. Vacinas.

Poderão ser recomendadas vacinas de acordo com a avaliação.

COMO UTILIZAR O CINTO DE SEGURANÇA DE 3 PONTOS DURANTE A GRAVIDEZ

- Deve colocar o cinto de três pontos normalmente, puxando a parte inferior o mais para baixo possível. Assim, em caso de travagem, a força será exercida sobre as ancas e não acima delas
- Faça passar a parte superior do cinto pelo meio do peito e por cima da barriga (não pela frente da barriga)
- Não passe a parte superior do cinto por baixo do braço
- Se o cinto não tiver comprimento suficiente, considere comprar uma extensão para o mesmo
- Considere comprar um adaptador para gestantes que permitirá manter o cinto na posição devida
- Não coloque nenhuma das partes do cinto por detrás do corpo, quer seja a superior ou a inferior.



D. TRANSFORMAÇÕES HABITUAIS NO CORPO DURANTE A GRAVIDEZ E SINTOMAS COMUNS

Durante a gravidez vai sentir transformações no seu corpo que implicam sempre adaptação e transformações psicológicas às quais deve estar atenta. Refira estas alterações nas consultas para que a sua equipa de saúde possa fazer as recomendações necessárias.

6. Cansaço

Habitual na gravidez, por causa das hormonas e do aumento de peso.

Recomendações:

Procurar descansar com frequência; alternar períodos de atividade com repouso.

7. Sensação de tontura, desmaio ou dor lombar

Recomendações:

Usar chapéu nos dias de mais sol; evitar mudanças súbitas de posição ou estar muito tempo em pé e parada; usar sapatos confortáveis com salto entre 2 - 5cm (evite saltos muito altos); manter uma postura correta com as costas direitas e os ombros para trás; dobrar as pernas ao abaixar-se em vez de inclinar as costas; fazer uma massagem suave e aplicar calor local nas costas para aliviar a dor.

8. Sangrar das gengivas

Recomendações:

Lavar os dentes pelo menos duas vezes por dia; utilizar uma escova de dentes com cerdas macias; utilizar o cheque dentista (passado pelo/a médico/a de família).

9. Aumento do volume da mama e da sensibilidade mamária



Recomendações:

Utilizar um soutien com suporte adequado, sem aros e, se possível, de algodão. Poderá comprar um soutien de amamentação, uma a duas copas acima do habitual, que virá a ser útil se amamentar o/a seu/sua bebé.

10. Alterações da pele

Com o aumento do volume da barriga, coxas e peito, podem aparecer estrias. Não existe nenhum produto que trate as estrias. Todavia, pode aplicar creme hidratante diariamente. A pele em redor da boca, na testa, nos mamilos e na linha média da barriga pode escurecer, desaparecendo gradualmente após o parto.

11. Inchaço (retenção de líquidos)

Pode ser mais evidente nos tornozelos e nas mãos.



Recomendações:

Descansar com as pernas elevadas; dormir de preferência sobre o lado esquerdo do corpo; fazer exercício físico; utilizar meias de descanso.

12. Varizes



Recomendações:

Procure usar roupas confortáveis, evitando peças muito apertadas na barriga ou pernas; evitar estar em pé durante muito tempo; utilizar meias de descanso; caminhar diariamente; elevar as pernas quando descansa.

13. Azia, náuseas, vômitos e dores de estômago

Mais frequente pela manhã e nos primeiros meses de gravidez.



Recomendações:

Procure comer em pequenas quantidades e a cada 3 horas; comer alimentos com pouca gordura; evitar alimentos com cheiros e sabores intensos; evitar estar sem comer (jejum) mais de 8 horas seguidas; evitar bebidas com gás; evitar deitar-se nas duas horas logo após comer; dormir com a cabeceira da cama ligeiramente elevada (ex. colocando duas almofadas por baixo do colchão).

14. Obstipação (prisão de ventre) e hemorroidas

Ocorrem frequentemente na gravidez.



Recomendações:

Beber 1,5 a 2 litros de água por dia; comer alimentos ricos em fibras (verduras e frutas); adicionar farelo de trigo à comida; praticar exercício físico (ex. caminhar, nadar); ir à casa-de-banho quando sentir necessidade e tentar evacuar sempre à mesma hora. A melhor postura é sentada na sanita com os pés levantados um palmo acima do chão - poderá colocar um caixote ou uma caixa de sapatos debaixo dos pés.

15. Urinar com mais frequência

Ocorre sobretudo no final da gravidez e deve-se à pressão que o/a bebé exerce sobre a bexiga.



Recomendações:

Evitar ficar muito tempo sem urinar e evitar a ingestão abundante de líquidos a partir do fim da tarde.

16. Aumento da quantidade de fluido vaginal**Recomendações:**

Usar roupa interior de algodão; fazer a higiene íntima com um produto com pH neutro; evitar usar pensos higiénicos; os tampões higiénicos não devem ser utilizados.

Se notar sangue, fluido com cheiro intenso e cor amarela, verde ou esbranquiçada tipo “requeijão” ou sentir ardor nos genitais, fale com a sua equipa de saúde.

17. Alterações de humor

São frequentes ao longo da gravidez e após o parto, mas habitualmente são temporárias.

Recomendações:

Procurar a ajuda de um/a profissional de saúde (poderá ser encaminhada para consulta de Psicologia); garantir uma rede de suporte emocional e social, não se isolando; fazer exercício físico; procurar hobbies da sua preferência.

18. A sexualidade na gravidez

As alterações físicas e psicológicas da gravidez podem ter impacto na intimidade do casal. Fale com o/a seu/sua companheiro/a.

Na contracapa deste folheto, encontrará uma lista de sinais de alarme que deverão sempre ser avaliados pela sua equipa de saúde ou médico/a assistente no próprio dia.

E

VIGILÂNCIA PRÉ-NATAL

Iº TRIMESTRE (1 a 13 semanas)

Na primeira consulta é importante informar a sua equipa de saúde sobre:

- Os seus problemas de saúde (ex. hipertensão arterial, diabetes, epilepsia, entre outros);
- Se teve gravidezes anteriores, incluindo as que não resultaram no nascimento de um/a bebé, e eventuais complicações;
- As cirurgias ou intervenções passadas (ex. procedimentos nos genitais, transfusões de sangue);
- A medicação habitual, incluindo produtos de ervanárias e medicamentos que toma sem prescrição médica;
- Se fuma e consome bebidas com álcool ou outras drogas;
- As vacinas que tenha feito no passado (leve um boletim de vacinas ou outro comprovativo).

19. Suplementos vitamínicos

O ácido fólico é importante para o bom desenvolvimento do sistema nervoso do/a bebé e é recomendado durante o primeiro trimestre.

Se for considerado necessário, o/a seu/sua médico/a poderá ainda prescrever outras vitaminas (ex. iodo e ferro) e medicamentos para prevenir, por exemplo, a náusea e os vómitos.

20. Rubéola

A infeção por rubéola durante a gravidez, principalmente no primeiro trimestre, pode provocar aborto ou malformações no/a bebé.

A maioria das pessoas tem defesas contra a rubéola por ter tido a doença no passado ou por estar vacinada (ficam imunes à infeção).

As análises permitem saber se:

- Está imune;
- Não está imune, devendo repetir as análises entre as **18 e as 20 semanas**;
- Teve a infeção por rubéola no primeiro trimestre, sendo, nesse caso, encaminhada para uma consulta especializada para aconselhamento.

21. Isoimunização RhD

O sangue da mãe e do/a bebé podem ser de tipos diferentes (Rhesus + e -) e, se houver contacto do sangue da mãe com o do/a bebé, podem ocorrer complicações. Se o seu sangue for Rhesus negativo (Rh-) pode ter indicação de fazer uma injeção de imunoglobulina (isoimunização RhD), às 28 semanas. Pode haver indicação de fazer esta injeção noutras situações (ex. após a amniocentese). A injeção de imunoglobulina só será administrada mediante a assinatura de um documento (consentimento informado).

22. Rastreio combinado

Existe uma análise ao sangue que em conjunto com outras informações (ecografia do primeiro trimestre e a idade da mãe) permite saber se o/a bebé tem risco de ter uma alteração dos genes que provoca Trissomia 21 (Síndrome de Down), Trissomia 13 (Síndrome de Patau) ou Trissomia 18 (Síndrome de Edwards).

Se o risco de ter uma destas alterações for alto, aconselha-se encaminhamento para diagnóstico pré-natal e realização de exames complementares de acordo com cada caso. O procedimento eventualmente escolhido irá sempre requerer o seu consentimento escrito. Pode ser detetada malformação noutra fase da gravidez e não somente com o rastreio combinado.

Nas unidades do ACeS (Agrupamento de Centros de Saúde) Lisboa Central, este rastreio tem geralmente um custo, não sendo participado.

23. Isenção de taxas moderadoras

Na gravidez e no puerpério (período após o parto) pode solicitar a isenção das taxas moderadoras no atendimento administrativo da sua unidade de saúde, mediante a apresentação de comprovativo médico. Desta forma, não paga as consultas nem a maior parte dos exames pedidos.

24. Cheque dentista

Este documento, passado pelo/a médico/a de família e válido ao longo de toda a gravidez, permite-lhe ter uma consulta grátis de medicina dentária em cada trimestre.

Consulte o Boletim de Saúde Oral (<https://www.sns24.gov.pt/servico/boletim-de-saude-oral/>).

Exames a realizar no 1º trimestre

Para saber se está tudo bem consigo e com o/a bebé, serão entregues pedidos de:

- Ecografia obstétrica, que deve ser realizada entre as **11 e as 13 semanas e 6 dias** de gravidez e que vai confirmar a data provável do parto.
- Análises ao sangue e à urina que deve realizar até às **13 semanas**.

BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA

Este Boletim será entregue à grávida e nele serão anotados, ao longo das consultas, os dados considerados importantes.

O Boletim deve estar sempre consigo ao longo da sua gravidez e após o parto.



ATENÇÃO:

No primeiro trimestre o aborto espontâneo é frequente e habitualmente sem interferência nas gravidezes futuras.

Em Portugal, há casos específicos nos quais é possível interromper a gravidez. Converse com a sua equipa de saúde.

F VIGILÂNCIA PRÉ-NATAL

● 2º TRIMESTRE (14 a 27 semanas)

A partir do segundo trimestre é possível avaliar:

- O crescimento do seu útero, pela medição da altura e largura da sua barriga com uma fita métrica
- O batimento cardíaco do/a bebé.

Para tal deverá destapar totalmente a sua barriga e idealmente ter a bexiga vazia.



25. Abono pré-natal

Este abono pretende incentivar a maternidade ajudando a compensar alguns gastos que irá ter com o/a bebé. O abono pré-natal é atribuído por 6 meses e o valor varia de acordo com os rendimentos do/a agregado/a familiar.

Entre a 13ª semana de gravidez e os 6 meses de vida do/a bebé, deverá pedir ao/a seu/sua médico/a de família um documento a certificar a gravidez e entregá-lo na Segurança Social da sua área de residência.

26. Curso de preparação de parentalidade

Sempre que possível poderá inscrever-se num curso de preparação para a parentalidade. Verifique com a sua equipa de saúde se o curso está disponível em inglês.

Exames a realizar no 2º trimestre

- Ecografia obstétrica, que deve ser realizada entre as **20 e as 22 semanas e 6 dias** de gravidez.
- Se não for imune à rubéola, análises ao sangue entre as **18 e as 20 semanas**.
- Análises ao sangue do 2º trimestre que deve realizar entre as **24 e as 28 semanas e 6 dias**; terá de ir em jejum desde a noite anterior e vai beber um líquido açucarado para testar a diabetes na gravidez. Este exame requer a sua presença no centro de análises durante cerca de 2 horas.



ATENÇÃO:

Entre as 17 e as 20 semanas começa a sentir os movimentos do/a seu/sua bebé. Se deixar de os sentir contate a sua equipa de saúde ou médico/a assistente.

G VIGILÂNCIA PRÉ-NATAL

3º TRIMESTRE (28 semanas até ao fim da gravidez)

Os movimentos do/a seu/sua bebé são especialmente importantes para percebermos se está bem. Nas primeiras 12 horas do dia, deve contar pelo menos 10 conjuntos de movimentos do/a seu/sua bebé; se tiver dúvidas deite-se de lado durante 30 minutos a seguir a uma refeição e faça a contagem. No Boletim de Saúde da Grávida tem uma tabela que deverá preencher com esta informação.

27. Vacinas

É recomendada uma vacina que protege mãe e bebé da tosse convulsa, tétano e difteria. Idealmente deve ser administrada entre as 20 e as 36 semanas, pelo menos duas semanas antes do parto.



Mantenha a morada atualizada nos serviços de saúde. É fundamental para qualquer comunicação importante por parte destes serviços.

28. Isoimunização RhD

Às 28 semanas, se o seu sangue for Rh-, pode ter indicação de fazer uma injeção de imunoglobulina.

29. Referenciação para obstetrícia

Se a sua gravidez for de baixo risco e estiver a ser vigiada em cuidados de saúde primários, será referenciada, geralmente depois das 32 semanas, para um serviço de obstetrícia para avaliação pela especialidade. Receberá em casa uma carta com o local e a hora da consulta.

Exames a realizar no 3º trimestre

- Ecografia obstétrica, a realizar entre as **30 e as 32 semanas e 6 dias**.
- Análises ao sangue, a realizar entre as **32 e as 34 semanas e 6 dias**.
- Pesquisa da bactéria Streptococcus grupo B, entre as **35 e as 37 semanas e 6 dias** (esta pesquisa é feita passando uma cotonete na vagina e reto).



ATENÇÃO:

No terceiro trimestre poderá começar a sentir uma dor aguda na barriga ou na zona das virilhas, que passa se repousar. Provavelmente é uma contração uterina. Pare e descanse um pouco quando tiver esta sensação. Caso se mantenha após algum tempo ou se for acompanhada de aumento de corrimento, dirija-se ao serviço de urgência de obstetrícia.

MALA PARA A MATERNIDADE

Habitualmente prepara-se a mala para a maternidade a partir das 32 semanas. Recomenda-se incluir nesta mala:

- Os seus documentos de identificação;
- O Boletim de Saúde da Grávida e os exames que fez durante a gravidez;
- Roupa e acessórios de higiene pessoal para si, para 2 ou 3 dias, por exemplo, 2 ou 3 camisas de dormir de preferência abertas à frente para a amamentação, chinelos, cuecas e pensos higiénicos, soutiens e discos de amamentação, produtos de higiene pessoal oral e corporal, muda de roupa para a saída da maternidade e saco para a roupa suja;
- Roupa e acessórios de higiene pessoal para o/a seu/sua bebé para 2 ou 3 dias, por exemplo, fraldas de algodão, fraldas descartáveis, mudas de roupa, agasalho, manta, produtos de higiene corporal adequados para bebés. A cadeira de transporte deve ser levada para a maternidade no dia da alta médica.



H. PARTO

Existem vários sinais que nos indicam que o parto poderá estar a aproximar-se:

- Expulsão do rolhão mucoso - corrimento gelatinoso rosado ou acastanhado que poderá notar na cueca ou quando se limpa após ir à casa de banho - isto poderá ocorrer dias ou horas antes do parto;
- Dor lombar ou dores semelhantes às que tem quando está menstruada;
- Contrações do útero - dor intensa que não alivia com o repouso e que, à medida que se aproxima do trabalho do parto, se repete em intervalos mais regulares e mais curtos;
- Rotura da “bolsa de águas” - saída de líquido claro e transparente pela vagina.

30. Opções de parto

É no hospital/maternidade que o parto se realiza nas melhores condições. Existem técnicas muito eficazes para aliviar as dores durante o parto. Poderá discutir as suas preferências no trabalho do parto junto com a sua equipa de saúde/obstetra.

O parto normal (via vaginal) é a forma mais segura de nascimento. Na gravidez normal aguarda-se que o parto se inicie espontaneamente entre as 37 e as 42 semanas, evitando-se a realização de intervenções desnecessárias.

Poderá ser necessário induzir o parto nalgumas situações da gravidez e na existência de certas doenças. O/a seu/sua médico/a informa-la-á se for esse o caso.

A grande maioria das grávidas não precisa de uma cesariana. Apesar de ser considerada uma cirurgia segura, tem riscos, como qualquer cirurgia. No entanto, em certas circunstâncias, esta poderá ser essencial para salvar a vida da mãe e do/a bebé. Em muitas mulheres que tenham feito cesariana numa gravidez anterior, um parto natural é uma opção numa gravidez seguinte.

31. Direito ao acompanhamento no parto

É reconhecido à mulher grávida internada em estabelecimento de saúde o direito ao acompanhamento por qualquer pessoa por si escolhida, em todas as fases do trabalho de parto (consultar “Direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, Lei nº15/2014. Artigo 12” sobre o direito para escolha do/a acompanhante de parto ou “Despacho nº 5344-A/2016 sobre os direitos dentro da seção Cesariana). Cada hospital/maternidade tem um protocolo de admissão de parturiente. Esclareça as suas dúvidas junto da sua equipa de saúde/obstetra.

ALEITAMENTO MATERNO

O aleitamento materno exclusivo é o alimento adequado nos primeiros 6 meses de vida:

- O seu leite tem todos os nutrientes de que o/a bebé precisa nos primeiros 6 meses de vida;
- Diminui o risco de o/a seu/sua bebé ter doenças como infeções respiratórias, asma e obesidade;
- Diminui o seu risco de desenvolver cancro da mama e ovário.

32. Quem pode amamentar?

A maioria das mães pode dar de mamar aos/às seus/suas bebés. A amamentação só não é recomendada em raros casos específicos. Converse com a sua equipa de saúde.

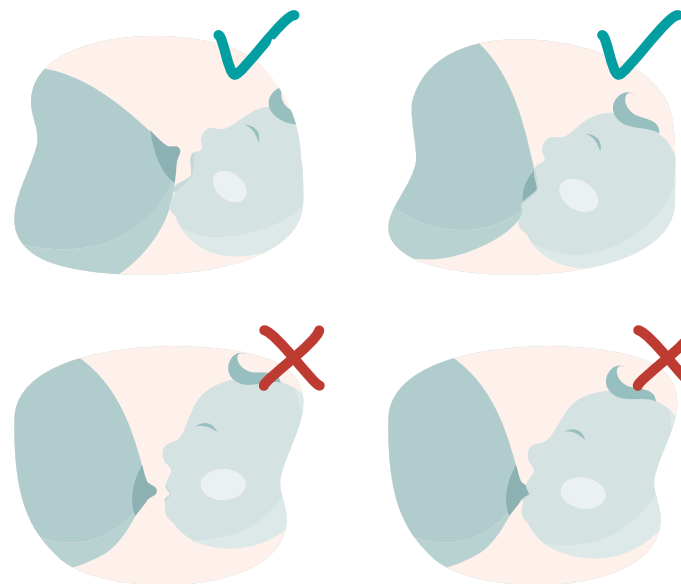
33. Horário de amamentação

Pode amamentar o/a seu/sua bebé em horário livre, ou seja, sempre que a criança mostrar vontade de mamar. Deverá amamentar no mínimo de 8 a 10 vezes por dia (por cada 24 horas).

34. Recomendações sobre a amamentação

- Procurar uma posição em que se sinta confortável podendo variar e optar por estar sentada, deitada ou em pé;
- Colocar o corpo do/a bebé junto ao seu, de forma a que o nariz esteja à altura do mamilo e a cabeça sobre o seu antebraço;
- Estimular o/a bebé para que abra bem a boca, e, quando a abrir, aproxime-a do mamilo;
- Introduzir o mamilo e parte da aréola na boca do/a bebé. O nariz e o queixo do/a bebé devem estar encostados à mama;
- Verificar se o lábio inferior do/a bebé está virado para fora.

Por vezes pode sentir dor nas mamas durante a amamentação, o que pode ser prevenido com os cuidados de higiene da mama. Informe a sua equipa de saúde.



35. Mastite

A mastite é uma infeção da mama provocada pela obstrução dos canais por onde passa o leite. Provoca desconforto, dor, endurecimento e vermelhidão na mama e, por vezes, febre.

Para prevenir a mastite procure esvaziar completamente a mama ao amamentar e alternar as mamas durante a amamentação (utilizar as duas mamas na mesma mamada ou alternar a mama a cada mamada).



ATENÇÃO:

Converse sobre qualquer dúvida que tenha ou dificuldade que sinta relativamente ao aleitamento. Se apresentar desconforto na amamentação, febre, dor ou vermelhidão na mama, fale com a sua equipa de saúde.

J APÓS O PARTO

36. Licença parental

Após o nascimento da criança, os/as progenitores/as têm direito a requerer licença parental. O período de licença e o valor pago pela segurança social varia consoante as circunstâncias, por exemplo, de acordo com o número de nascituros e caso optem por partilhar a licença. Informe-se junto da sua equipa de saúde e/ou consulte a Lei nº 7/2009 do Diário da República nº 30/2009, série I de 2009-02-12 ou <http://www.seg-social.pt/documents/10152/13199/Parentalidade>.

37. Primeiras consultas após o parto

Quando o/a seu/sua bebé nascer, marque na sua unidade de saúde:

- O teste do pezinho, que deve ser feito entre o 3º e o 6º dia de vida;
- A primeira consulta de saúde infantil e juvenil do/a seu/sua bebé, que idealmente deve ocorrer nos primeiros 15 dias de vida;
- A sua consulta de revisão de puerpério, idealmente entre as 4 e as 6 semanas após o parto.

38. Teste do pezinho

O teste do pezinho permite saber se o/a bebé tem alguma doença grave que necessite tratamento ou alimentação específica. Se o diagnóstico for feito precocemente e a dieta ou tratamento forem iniciados nas primeiras semanas de vida, as crianças poderão não desenvolver problemas associados à doença diagnosticada.

Para fazer esta análise colhe-se sangue do calcanhar do pé do/a bebé entre o 3º e o 6º dia de vida. Os progenitores só serão contactados se os resultados da análise acusarem alterações ou se for necessário fazer mais exames. Pode ainda aceder ao resultado do exame no site <https://resultados-dp-insa.min-saude.pt/>.

Se for adequado e o desejar, a equipa de saúde poderá programar consigo e a sua família uma visita domiciliária (consulta em sua casa).

39. Consulta pós-parto (“revisão do puerpério”)

O puerpério é o período de recuperação física e psicológica da mãe que começa imediatamente a seguir ao nascimento do/a recém-nascido/a e se prolonga por 6 semanas após o parto.

Nesta consulta habitualmente é feita a:

- Avaliação do bem-estar físico, emocional e social da mulher, do/a bebé e da família;
- Promoção e auxílio no aleitamento materno;
- Avaliação de eventuais perdas de sangue para além das 6 semanas após o parto;
- Avaliação do pavimento pélvico e ensino dos exercícios de fortalecimento do pavimento pélvico;
- Se aplicável, realização do rastreio do cancro do colo do útero, pelo papanicolau (“citologia cervico-vaginal”);
- Promoção do início de contraceção e esclarecimento de questões sobre a sexualidade;
- Atualização do plano de vacinação (ex. vacina contra a rubéola, se aplicável).



SINAIS DE ALARME



Deve ser avaliada no próprio dia se notar:

- Perda de sangue pela vagina
- Perda de líquido pela vagina (rotura da “bolsa de águas”)
- Alteração do corrimento vaginal
- Comichão ou ardor vaginal
- Dor de barriga intensa e regular
- Diarreia persistente
- Arrepios ou febre
- Dor ou ardor quando urinar
- Vômitos persistentes
- Dores de cabeça fortes ou contínuas
- Alteração súbita da visão
- Diminuição dos movimentos do/a bebé

A vigilância é fundamental para uma gravidez saudável e para o bem-estar do/a bebé.

CONTACTOS ÚTEIS:

Serviço de Urgência / Serviço de Obstetrícia

.....

Unidade de Saúde

Serviço de Tradução Telefónica do ACM - Alto Comissariado para as Migrações):

todos os dias úteis, entre as 09:00h e as 19:00h, ligando para 808 257 257 (através da rede fixa) e/ou 218 106 191 (através da rede móvel)