



# CURSO DE GESTANTE



**CRUZ AZUL**  
Saúde e Educação

*Cruz Azul de São Paulo*







## SUMÁRIO

Objetivos do curso .....	5
Definição do curso .....	5
Anatomia e fisiologia.....	6
Modificações fisiológicas .....	8
Proibições .....	8
Vestuário adequado.....	8
Lazer.....	9
Início dos sinais de parto .....	9
Mobilograma.....	9
Cardiotocografia.....	10
Amnioscopia.....	10
Sinais de parto .....	10
Quando procurar o hospital .....	11
Posição Cefálica.....	11
Parto/Trabalho de parto.....	12
Dilatação.....	12
Tipos de Anestesia .....	12
Puerpério.....	13
No Hospital.....	13
Alimentação.....	14
Práticas alimentares maternas recomendadas durante a amamentação .....	17
Cuidados pessoais.....	18
Atividade física.....	19
Atividade Sexual .....	19
Amamentação.....	20
Curso psicoprofilático para gestantes.....	22
Aspectos emocionais da gestação.....	22
O Pai.....	24
Relaxamento .....	25
Respiração .....	25
Cuidados com o bebê .....	27
Referências Bibliográficas .....	31





## OBJETIVOS DO CURSO

- Proteger a saúde materna
- Reduzir o índice de abortamentos, prematuridade e mortalidade
- Reduzir a ocupação leito/ dia, tanto no berçário quanto na unidade de internação da Clínica Obstétrica
- Orientar e reeducar
- Colaborar com o serviço de recepção, internação e ambulatório
- Divulgar novos serviços
- Promover uma melhor assistência de enfermagem na unidade de internação



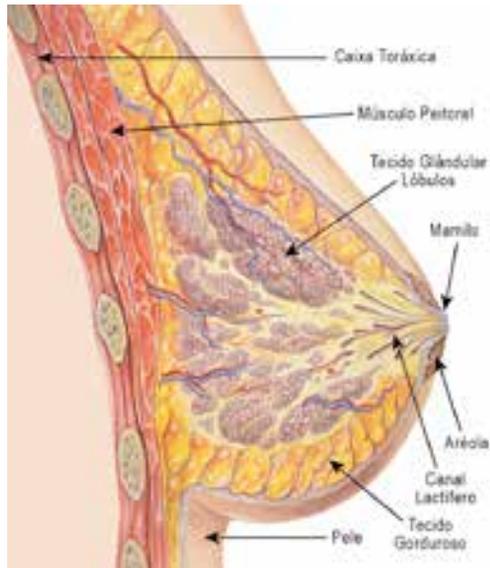
## DEFINIÇÃO DO CURSO

É a preparação física e psicológica da gestante para o momento do parto



## ANATOMIA E FISIOLOGIA

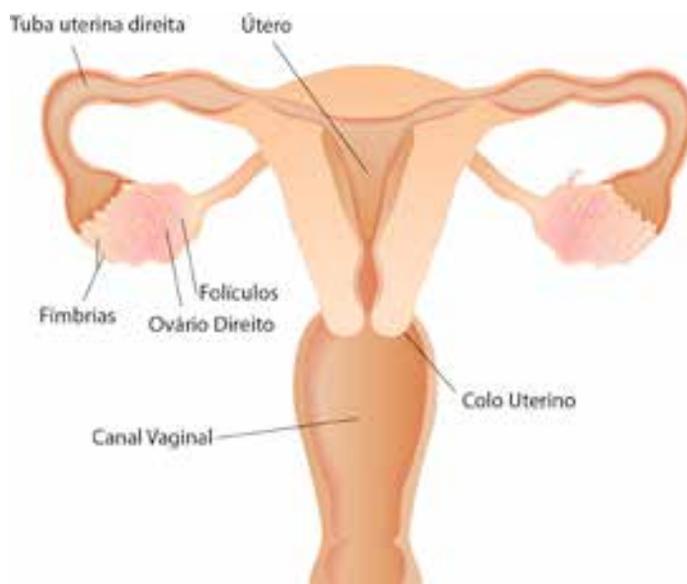
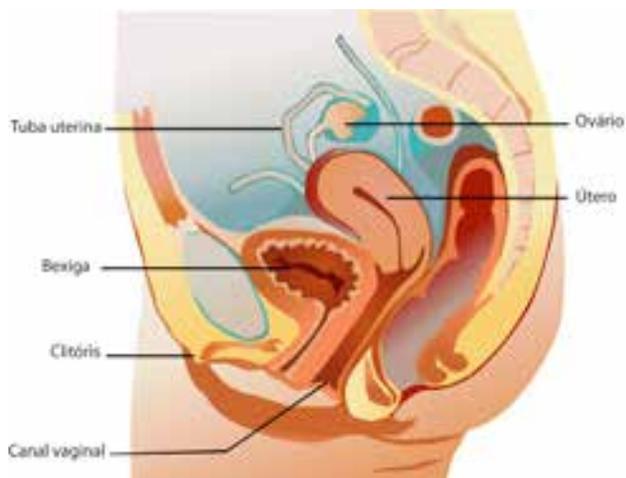
### Mama feminina:



### Região genital:



## Aparelho reprodutor:



## MODIFICAÇÕES FISIOLÓGICAS

- Alterações psíquicas
- Alterações do trato gastrointestinal
- Alterações circulatórias
- Alterações na pele e anexos
- Alterações nas mamas
- Alterações esqueléticas
- Alterações nas glândulas (oral/corporal)

## PROIBIÇÕES



O consumo de álcool e tabaco são muito prejudiciais à gestação. Diversas drogas também podem comprometer a saúde da futura mãe e do bebê em formação, por isso, diga não à automedicação.

## VESTUÁRIO ADEQUADO

São muitas as opções de roupas para o período de gestação. Elas devem ser práticas, confortáveis e de fibras naturais, preferencialmente algodão ou linho, assim como adequadas para o aumento gradual do abdômen.



## LAZER



É aconselhado realizar atividades tranquilas, que não exigem grandes esforços e alterações, como aumento da pressão e dos batimentos cardíacos, entre outras.

## INÍCIO DOS SINAIS DE PARTO

Entre a 37<sup>a</sup> e a 42<sup>a</sup> semana de gestação, o bebê dá sinais de que está pronto para nascer. São os chamados “sinais de parto”.

Nascer é um processo lento que é determinado pela criança e depende da ajuda da mãe.

## MOBILOGRAMA

É o acompanhamento de gestações de alto risco Trata-se da contagem dos movimentos, que é realizada pelo período máximo de uma hora.

Caso consiga registrar seis movimentos em menos tempo, não é necessário manter a observação durante uma hora completa. Entretanto, se após uma hora, não for capaz de contar seis movimentos, deverá repetir o procedimento. Se na próxima hora a gestante não sentir seis movimentos, deverá procurar imediatamente a Unidade de Saúde.

Assim, considera-se como “inatividade fetal” o registro com menos de seis movimentos por hora, em duas horas consecutivas. Vale ressaltar que a contagem dos movimentos fetais deve ser feita após alimentação da gestante.

Dia	Manhã	Tarde	Noite	Total	Procurar Hospital
13	2	2	2	6	Sim
14	3	3	3	9	Não
15	5	4	0	9	Sim
16	3	5	1	9	Sim



## CARDIOTOCOGRAFIA



A cardiocotografia é um exame que avalia o bem-estar fetal e costuma ser realizado mais para o final da gestação. Além de verificar se o bebê está bem, a cardiocotoco também serve para detectar a presença ou não de trabalho de parto.

O exame monitora a frequência cardíaca fetal (também abreviada como FCF) durante um dado intervalo de tempo, normalmente por volta de 10 a 20 minutos.



## AMNIOSCOPIA



A amniocotopia é um exame simples, realizado próximo ao início do trabalho de parto, quando o colo uterino começa a dilatar-se. Realizada com o auxílio de lente cônica denominada amniocópio permite ao obstetra observar as características do líquido amniótico antes do rompimento da bolsa.



## SINAIS DE PARTO

- Saída do tampão mucoso
- Rompimento da bolsa
- Contração



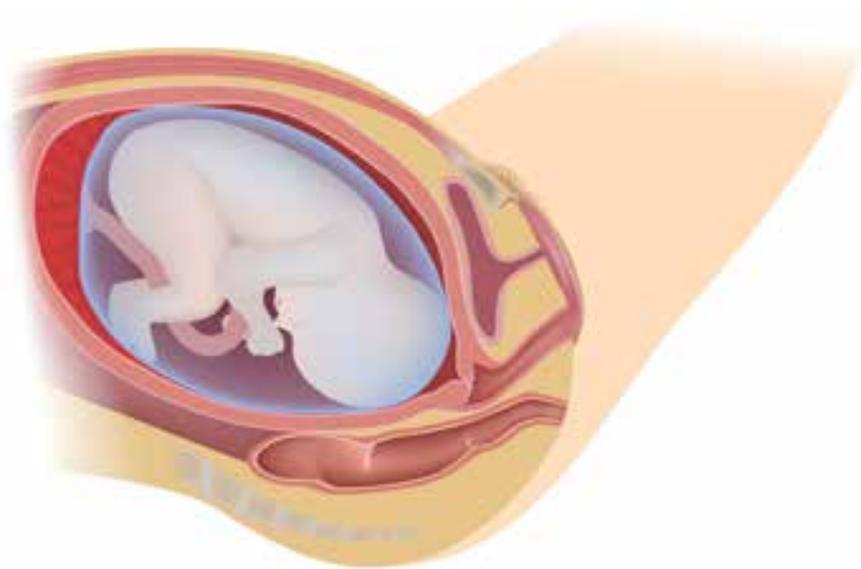
## QUANDO PROCURAR O HOSPITAL



- Contrações de 5 em 5 minutos (duração de 40 e 60 segundos por pelo menos uma hora)
- Perda de líquido amniótico via vagina (de escorrer pelas pernas)
- Perda de sangue via vagina
- Alteração dos movimentos fetais



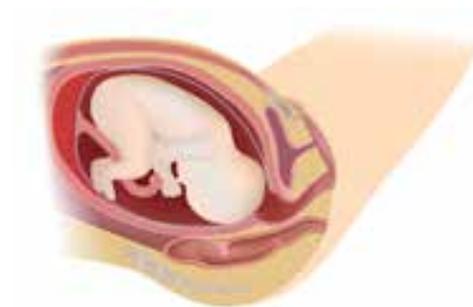
## POSIÇÃO CEFÁLICA



## PARTO/TRABALHO DE PARTO

- Período que consiste no preparo para o nascimento do bebê
- Pode durar, em média, de 8 a 12 horas ou até mais
- Consiste em duas fases: dilatação e expulsão fetal

## DILATAÇÃO



## TIPOS DE ANESTESIA

- **Regional**
  - Raquidiana
  - Peridural
- **Local**
  - Bloqueio do nervo pudendo



## PUERPÉRIO

O período de 6 a 8 semanas após o parto é conhecido como puerpério. O corpo da mulher irá se recuperar das mudanças que ocorreram durante a gestação e o parto, além de desenvolver a capacidade de produzir leite. Trata-se de momento emocionalmente delicado frente à necessidade de cuidar do bebê, em que o receio do novo pode causar insegurança. Por isso, é necessária a compreensão e apoio do companheiro e da família.

Após o parto, o útero irá se contrair para ajudar no controle do sangramento decorrente da saída da placenta. Nos primeiros dias, esse sangramento será pouco mais intenso que uma menstruação e, progressivamente, se reduzirá até se transformar em algo semelhante a um corrimento, por até 40 dias.

As contrações do útero serão percebidas como cólicas, de leve intensidade, mais evidentes no momento da amamentação. Um sangramento mais intenso e que se mantenha por período prolongado necessita avaliação médica e uso de medicamentos.

As mamas aumentam de volume, ficam ingurgitadas, como parte do processo de produção do leite. O maior volume das mamas pode ser desconfortável, com sensação de febre e calafrios. É a “febre do leite”. A adequada orientação para a amamentação permite controlar estes sintomas e a alimentação do recém-nascido.



## NO HOSPITAL

Após o parto, tanto cesárea quanto vaginal, há a necessidade de observação mais atenta do sangramento e da contração do útero. Sempre que possível, recomenda-se alimentação leve e hidratação para auxiliar a mãe a recuperar-se dos esforços do parto.

Quando utilizada anestesia, a orientação para se levantar deve ser feita pela equipe médica e com a assistência da enfermagem. Independentemente do tipo de parto, sempre ocorre perda de sangue, que pode causar queda da pressão arterial e sensação de tontura nos primeiros dias.

Existem diversos tipos de analgésicos que podem ser utilizados no pós-parto e durante a amamentação. A escolha do medicamento será realizada em função do tipo de parto e das necessidades de cada paciente.

É comum ocorrer aumento do edema das pernas nos primeiros dias que se seguem ao parto, que pode ser controlado com meias elásticas e drenagem linfática.

Não apenas pelo esforço relacionado ao parto, mas também pela necessidade de adaptação à nova condição de mãe, é importante que se controle o número de visitas hospitalares para se preservar este momento íntimo e particular.

## ALIMENTAÇÃO



- Manter uma alimentação com variedade, equilíbrio e moderação.
- Consumir alimentos fracionados (5 a 6 vezes/dia) de 3 em 3 horas e/ou 4 em 4 horas, não deixando ultrapassar este limite.
- Comer devagar e mastigar bem os alimentos é fundamental para uma boa digestão. Os alimentos bem fragmentados terão o acesso facilitado à ação de enzimas digestivas e, completamente digeridos, serão mais absorvidos e aproveitados pelo organismo.
- Não ingerir líquidos durante as refeições (20 minutos antes ou 1 hora e 30 minutos após), para facilitar o trabalho digestivo. Os líquidos em demasia diluem os sucos digestivos, prejudicando a sua ação. Consumir de 1,5 a 2 litros de líquidos/dia.
- Evite alimentos ricos em açúcar e carboidratos refinados (pão branco, batata, biscoitos, massas).
- Consumir vegetais (crus como entrada) e frutas cítricas nas grandes refeições.

- Evite o consumo exagerado de carnes, pois a carne mal digerida é suscetível à putrefação e produção de gases, com odor mais intenso.
- Procure fazer rodízio entre carne vermelha (2 a 3 vezes por semana), frango (2 a 3 vezes por semana) e peixe (mínimo 2 vezes por semana), priorizando as fontes de ômega 3, que possuem efeito anti-inflamatório e imunomodulador (cavala, arenque, sardinha, atum, salmão).
- Consumir verduras, diariamente. Optar por verduras de cor verde-escuro (espinafre, agrião, couve, chicória, almeirão), que são fontes de ácido fólico e seu princípio amargo é hepatoprotetor, ou seja, protege o fígado.
- Utilizar azeite de oliva extra virgem (2 colheres de sopa/dia) para temperar saladas (almoço e jantar). Como substituto, recomenda-se o abacate (menor custo). O óleo de canola ou girassol pode ser utilizado nas demais preparações.
- Evitar as frituras, doces e alimentos contendo gordura vegetal hidrogenada, gorduras trans e saturadas (biscoito, produtos de panificação, sorvete, chocolate, margarina, manteiga, carne gordurosa, embutido, queijo amarelo, leite integral, creme de leite), pois as gorduras, de modo geral possuem digestão mais lenta e a ingestão frequente de dietas hipergordurosas, aumentam o processo pró-inflamatório.
- Optar por alimentos assados, cozidos, grelhados e no vapor.
- Consumir leguminosas 2 vezes ao dia (feijão, ervilha, lentilha, grão de bico, feijão branco). Poderá acrescentá-las nas saladas.
- Aumente a ingestão de fibras (cascas, bagaços, verduras cruas, frutas secas, cereais integrais).
- Preferência por alimentos orgânicos (ecológicos), livres de agrotóxicos e fertilizantes, especialmente aqueles consumidos em maior quantidade e frequência.
- Evite alimentos industrializados, que possuem aditivos artificiais (corantes, conservantes, aromatizantes, acidulantes). Prefira alimentos naturais e energizantes, naturalmente ricos em fitoquímicos (substâncias protetoras).
- Praticar atividade física, com orientação médica.
- Reduza o consumo de sal.
- Confira nas embalagens: data de fabricação, tempo de conservação e carimbo da inspeção sanitária. Escolha alimentos cujas embalagens descrevam por extenso os ingredientes.
- Embalagens com furos, ferrugem, amassadas e estufadas devem ser descartadas. Evite comprar a granel e alimentos muito manipulados ou que não sofreram nenhum tipo de cocção, como peixe cru e carnes cruas (carpaccio, tartare, quibe cru).

- Evite sanduíches contendo maionese, cocho-ro- quente, salgado em estufa (temperatura “morna” que propicia o crescimento bacteriano).
- Ervas que podem ser utilizadas durante o período gestacional e lactação: camomila, anis-estrelado, erva-cidreira, erva-doce, gengibre.
- Inclua, diariamente, alimentos com as seguintes vitaminas e minerais:

<b>Vitamina A</b>	Espinafre e outros vegetais folhosos verde-escuros, brócolis, frutas de cor laranja-escuro, melão cantalupe, manga, damasco e vegetais, como cenoura, abóbora, batata doce.
<b>Vitaminas do Complexo B</b>	Carnes magras, leguminosas, folhas verdes e folhosas, legumes, grãos integrais, levedo de cerveja.
<b>Vitamina D</b>	Ovos, sardinha, leite enriquecido, salmão.
<b>Cálcio</b>	Leite de soja sem lactose e enriquecido com cálcio, tahine (pasta de gergelim), vegetais verde-escuros (couve, mostarda e outros), algas marinhas, leguminosas, figos secos, soja, amêndoas, iogurte desnatado, queijo tipo cottage, queijo tofu.
<b>Magnésio</b>	Nozes, legumes, grãos integrais, vegetais verde-escuros (espinafre), feijão preto, feijão fradinho, abacate e sementes de melão, girassol e abóbora.
<b>Ferro</b>	Alimentos de origem animal, ovos, legumes, frutas secas, cereais enriquecidos, espinafre, vegetais verde-escuros, acelga, feijão branco.  Atenção! As frutas cítricas ajudam na absorção de ferro não heme, encontrado em carne vermelha, cereais e vegetais verde-escuros.  Chá, café e leite prejudicam a absorção de ferro, e não devem ser consumidos durante e logo após as refeições (deve-se dar intervalo de 2 horas).
<b>Zinco</b>	Alimentos contendo proteínas: carnes, peixes, aves, cereais enriquecidos, grãos, vegetais, soja.
<b>Ácido Fólico</b>	Vegetais de folhas verde-escuras, nozes, cereais integrais, lentilha, abacate, legumes e sementes.

No caso de diabetes gestacional, cuidado com os adoçantes: aspartame e produtos dietéticos contendo aspartame apresentam grande potencial neurotóxico. Stévia, sucralose e sacarina podem ser utilizados.

- No caso de hipertensão na gestação, diminuir a ingestão de sódio e aumentar o consumo de alimentos com ômega 3, magnésio de cálcio e vitaminas antioxidantes (A, C e E).
- Evitar linguiça, salsicha, presunto, mortadela, temperos prontos, shoyu, caldo e extrato de carne, glutamato de sódio, maionese, mostarda, catchup, molho inglês, conservas de vegetais (azeitona, pickles), conservas de carnes, carne enlatada salgada, carne de sol, bacalhau seco, queijos amarelos, fortes e picantes, hambúrgueres e sanduíches.



## PRÁTICAS ALIMENTARES MATERNAS RECOMENDADAS DURANTE A AMAMENTAÇÃO

- Ingestão mínima de 4 a 6 copos de líquidos ao dia (água de coco, sucos naturais e chás de erva-doce, gengibre, anis-estrelado, erva-cidreira, camomila).
- Não ingerir bebidas alcoólicas. Vários trabalhos científicos observaram mudança no odor do leite materno, levando à sua recusa pela criança e menor poder de sucção.
- Caso seja necessário o uso de adoçantes, alternar os tipos, preferindo aqueles à base de esteviosídeo ou sucralose.
- A ingestão de café e bebidas cafeinadas deve ser limitada, não ultrapassando 100 ml diários, pois o excesso pode provocar insônia e irritabilidade na criança.
- A ingestão de peixe, 3 vezes por semana, garante os níveis de ácidos graxos ômega 3 no leite materno, proporcionando substratos para o desenvolvimento do sistema nervoso e da retina da criança.
- O intervalo curto entre as mamadas e a ingestão excessiva de leite de vaca e derivados constituem os principais fatores determinantes de cólica na criança, pois leva à sobrecarga de lactose e alergia à proteína.
- A origem da cólica da criança é multifatorial e não há comprovações de que a alimentação da mãe faça parte da sua causa (exceto o leite de vaca).
- Evitar carnes suínas, embutidos e frutos do mar (ostra, marisco, lula etc), pois são alimentos alergênicos e muito perecíveis.

- Não exagerar em temperos prontos e condimentos (caldos de carne e galinha, pimenta, colorau, páprica, açafrão, cravo, canela etc.) e alimentos que os contenham (molho de tomate enlatado, shoyu, molho inglês, catchup, mostarda).
- Evitar ingestão excessiva de chocolate.
- Alimente-se com segurança, em locais de visível higiene.
- Mantenha a dieta da gestação, aumentando a ingestão de líquidos.



## CUIDADOS PESSOAIS

Nos partos vaginais, especialmente quando tiver sido realizada a episiotomia (“corte” no períneo), são importantes os cuidados locais de higiene. Dor e ardência são comuns e podem ser controladas com aplicação de compressas ou bolsas térmicas frias. Também nos partos vaginais, o aparecimento de hemorróidas é possível e deve-se cuidar para que o intestino funcione sem esforço e a higiene anal se realize com cuidado, de preferência por meio do uso de água e não apenas papel higiênico. Medicamentos específicos podem ser aplicados, com orientação da equipe médica.

Na cesárea, os cuidados com a cicatriz serão orientados conforme o tipo de curativo indicado. Também é possível aplicar frio local nos casos de dor e edema.

Em decorrência do sangramento pós-parto, há a necessidade do uso de absorventes higiênicos. Como o tempo de uso poderá ser por algumas semanas, é possível que aconteçam irritações na pele, que podem ser controladas com cremes dermatológicos emolientes.

Não há restrição para banho de chuveiro, enquanto que o banho de imersão deve ser evitado nos primeiros dias, especialmente quando apresentar feridas operatórias, como em cesárea ou episiotomia. Não há restrição para lavar cabelo. Cuidados específicos para curativos serão orientados pela equipe de enfermagem.



## ATIVIDADE FÍSICA

Nos primeiros momentos após o parto, deve-se movimentar as pernas e pés para evitar a trombose, complicação pouco frequente, mas importante. O ideal é a realização de movimentos de flexão e extensão das pernas e pés.

Especialmente após o parto vaginal, é importante realizar exercícios para os músculos da bacia. Esta musculatura foi distendida e realizou esforço para a consecução do parto. Sua recuperação é importante para prevenir prolapsos genitais (queda ou saída de um órgão de sua posição normal). Estes exercícios são conhecidos como Kegel e realizados com a contração dos glúteos, como se quisesse interromper a micção.

Atividade física geral, com pequenas caminhadas, exercícios aeróbicos e musculação, poderá ser iniciada progressivamente à medida que a mulher se adapte à sua nova realidade de horários e necessidades. O mais importante, no primeiro mês, é manter a amamentação e o descanso (intervalos curtos de repouso).



## ATIVIDADE SEXUAL

Fisicamente, o processo cicatricial demanda cerca de 30 dias e este prazo deve ser respeitado para se evitar dor e comprometimento das cicatrizes. Além disto, os níveis hormonais mais baixos determinam menor lubrificação vaginal e libido, assim como o cansaço físico. Assim, o reinício da vida sexual deverá ser realizado com cuidado e no momento em que a mulher acreditar ser apropriado. O uso de lubrificantes íntimos poderá ser necessário.

Apesar de o aleitamento materno reduzir a fertilidade, é possível engravidar neste período. Assim, é recomendável a utilização de método contraceptivo, conforme orientação da equipe médica.



## AMAMENTAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o bebê seja amamentado, exclusivamente, até o sexto mês de vida, para só então se fazer a introdução de novos alimentos. O aleitamento deve ser mantido até os dois anos de idade.

Além de o leite materno ser o alimento ideal para seu bebê, ele auxilia o bom desenvolvimento das estruturas orais, que serão utilizadas na mastigação e fala; favorece o desenvolvimento da linguagem e fortalece o vínculo mãe-filho.



### Preparação da mama

- Não ofereça a mama muito cheia (empedrada); massageie e esvazie um pouco antes de amamentar.
- Não é necessário limpar os mamilos antes e após as mamadas; o próprio leite protege o mamilo.
- No banho, utilize água fria ou morna; não deixe cair água quente nas mamas.

---

## A mamada

### Colostro

É o primeiro leite que o bebê mama. Chega a durar 12 dias, é espesso, de cor clara ou amarelada e é importante para o recém-nascido porque contém uma grande quantidade de anticorpos, que reforçam as defesas do bebê.

### Leite de transição

É a passagem entre o colostro e o leite maduro. Nesta fase, a quantidade de calorias aumenta.

### Leite maduro

É o leite que tem os componentes na proporção exata para o bebê e sua produção se estenderá até o final do período de aleitamento.

### Como amamentar

Sente-se confortavelmente, com o braço apoiado; a cabeça do bebê na parte interna do seu braço; barriga com barriga; segure a mama com a mão livre, formando um “C” invertido; toque o lábio inferior do bebê com o bico do seio ou com o indicador.

### Tempo de mamada

Variável para cada bebê; não deve ultrapassar 40 minutos.

É normal, durante a amamentação, o bebê descansar e recomeçar a sugar. Se necessário, acorde o bebê.

Oferecer somente uma mama, alternando a cada 3 horas.

Tome bastante líquido durante a mamada para auxiliar sua produção de leite.

O bebê deve ser levado ao seio em todos os horários de mamada; se estiver dormindo, acorde-o.

### Como agir ao término da mamada

Cuidado ao tirar o bebê do seio. Se ele não soltar o bico, introduza seu dedo mínimo pelo canto da boca e pressione o bico do seu seio para baixo.

### Higiene oral do bebê

Deve ser feita após a mamada, com dedeira, dedo envolvido em gaze ou fraldinha.



## CURSO PSICOPROFILÁTICO PARA GESTANTES

### Gravidez

O corpo da mulher vive, na gravidez, uma metamorfose única em sua vida. Em seu interior, o bebê realiza um verdadeiro treinamento para a vida aqui fora, além de compartilhar com os sentimentos e emoções da gestante.

A mulher, por sua vez, agora tem a certeza de possuir potencialidades que irão modificar o seu mundo exterior e interior. Ela também treina para se adaptar ao novo papel que deverá assumir, não só socialmente, mas também psicologicamente, implicando em um reajuste de suas relações.

E ser pai? Ser pai é compartilhar com a esposa ou companheira este novo momento que ajudou a criar, “sentindo” as transformações do corpo da mulher e suas emoções. Ele também precisa se transformar e se adaptar.





## ASPECTOS EMOCIONAIS DA GESTAÇÃO

### Oscilação de humor

Desejar ou não desejar um filho, mudanças metabólicas, fatores hormonais, choro e riso com mais facilidade. O homem também vivencia e, às vezes, reage com estranheza e até com irritação a estas alterações.

### Sentimentos confusos com a notícia de gravidez

Alegria e alívio pela certeza da fertilidade, apreensão, sentimento de fragilidade, de querer proteger o bebê e querer ser protegida, medo e, em alguns casos, sentimento de rejeição.

A vinda de um filho, geralmente, traz maior integração ao casal, se existir uma boa estrutura no relacionamento. Porém, se não tiver, este fato pode desestabilizar a “união”.

A exacerbação de sintomas de náuseas e vômitos, própria do início da gravidez, e que leva ao quadro de hiperêmese gravídica, pode ser desencadeada pela tensão interna devido à existência de conflitos situacionais, ambivalência e rejeição. Sintomas de depressão e/ou ansiedade podem estar presentes.

A mudança corporal durante a gestação pode levar a um prejuízo na autoimagem e autoestima. Algumas mulheres entendem a alteração do corpo como deformação; sentem-se feias e têm vergonha e medo de não voltar ao que eram antes. Tais sentimentos podem repercutir em sua vida sexual, diminuindo o desejo. Outras mulheres, ao contrário, sentem orgulho pelo corpo grávido.

Algumas mulheres passam a ver a maternidade como algo “santificado”, que não combina com relação sexual e erotismo. O medo de machucar o bebê, inibição e sentimento de culpa são outros fatores que podem levar a uma diminuição do interesse sexual.

As mulheres reconhecem o grande valor de seus maridos ou companheiros ao seu lado, pois necessitam de carinho, segurança, apoio e tranquilidade.



### **Durante a gestação**

O homem deve se fazer presente, compartilhando com a gestante as expectativas e fantasias em relação ao bebê, permitindo a elaboração e assimilação de sua nova função e fazendo com que o vínculo pai-filho se fortaleça.

### **No pré-parto**

Neste momento, o homem deve ajudar no controle das emoções que podem prejudicar a evolução do trabalho de parto; no ritmo da respiração durante as contrações; e no bloqueio da entrada de pessoas e/ou telefone, que aumentam a ansiedade, fortalecendo com sua postura o vínculo do casal.

### **Na sala de parto**

Alguns homens não se sentem à vontade para assistir ao parto devido a vários fatores de fundo emocional. Outros, assumem a tarefa sem dificuldade, atuando como suporte emocional da mulher e de acolhimento ao bebê. O mais importante é ter consciência de suas dificuldades e limitações para poder estar presente e compartilhar com a gestante sem ser uma obrigação. Cada um deve decidir ou que é melhor.

## RELAXAMENTO

Existem vários métodos. O de oposição consiste em contrair e descontrair várias partes do corpo.

A partir do momento em que se inicia o trabalho de parto, com as primeiras contrações, a gestante tem que dominar sua mente e corpo. Conseguindo relaxar, automaticamente, o colo do útero irá dilatar mais facilmente.

## RESPIRAÇÃO

Durante a gravidez, o útero cresce progressivamente. Pode ficar 50 vezes maior que o normal.

Ao final da gravidez, o útero se posiciona sob o diafragma e atrás dos músculos abdominais, prejudicando a respiração da gestante.

### Tipos de respiração

#### Respiração abdominal ou diafragmática

É uma respiração relaxante e sua prática aumenta a capacidade pulmonar na área inferior. Oxigena todos os órgãos comprimidos pelo útero, ativa o intestino e previne a prisão de ventre.



Técnica: Inspire pelo nariz de forma lenta e profunda, procurando encher o abdômen. Expire pela boca lentamente, sentindo o retorno do abdômen. Conte, mentalmente, a entrada e saída de ar, procurando igualar o tempo dos dois movimentos (comece contando até seis e aumente, gradativamente, até 10).

## **Respiração torácica profunda**

Aumenta a capacidade pulmonar em sua parte superior. Seu treino é importante na última fase de gestação, quando a mulher começa a respirar mal, sentindo-se muito cansada.

Técnica: Inspire de forma lenta e profunda pelo nariz, procurando expandir apenas o tórax e expire suavemente pela boca.

## **Respiração de bloqueio**

Quando acaba a dilatação e começa o período de expulsão (de 15 minutos a 1 hora). Neste momento, a gestante deve estar totalmente relaxada para ajudar na força-prensa abdominal, para “empurrar” o bebê.

Quando inspiramos, o diafragma empurra o útero e os músculos abdominais se retraem, ajudando a “empurrar” o bebê para fora. Portanto, inspire bloqueando a respiração, fazendo força para baixo e mantendo a área do períneo relaxada para que se distenda progressivamente.

Técnica: Deitada de costas, pernas flexionadas sem o apoio dos pés, segurando os joelhos. Inspire e expire por duas vezes para tomar fôlego. Na terceira inspiração, mantenha os pulmões cheios de ar, contraia a musculatura abdominal, levante a cabeça, pressionando-a sobre o peito (sem forçar muito o pescoço) e empurre a musculatura abdominal em direção ao bebê. Quando acabar a contração, relaxe e respire normalmente.

Na hora de bloquear o ar, bloqueie o quanto conseguir, sem forçar. Tente bloquear a respiração durante 1 minuto, que é o tempo de duração da contração de expulsão.



## CUIDADOS COM O BEBÊ

### Banho

Prepare o local do banho.

Separe:

- Sabonete neutro
- Toalha macia
- Troca de roupa



Lave a banheira e coloque água morna, com uma temperatura agradável ao toque, em torno de 34°C. Para testar a temperatura da água, mergulhe o cotovelo na mesma.

Enrole o bebê em uma toalha e sente-se próximo à banheira, de modo que fique confortável. Lave, primeiramente, o rosto do bebê, sem utilizar o sabonete e, em seguida, a cabeça, com o sabonete.

Desenrole o bebê da toalha e coloque-o na água com cuidado. Apoie a cabecinha, com o seu braço esquerdo, deixando a sua mão livre para segurar o bracinho. Com a mão direita, lave o bebê. Ao retirar o bebê da água, envolva-o em uma toalha, seque bem as dobrinhas e o umbigo. Vista com roupas macias e confortáveis.

### Umbigo

Durante o banho, lave bem o umbigo com água e sabonete neutro e, depois, seque. Após o banho e a cada troca de faldas deve-se aplicar álcool a 70% com cotonete, limpando bem a base do coto junto à barriga do bebê.

O coto umbilical seca e cai, espontaneamente, de 7 a 15 dias após o nascimento. Não se deve aplicar pomadas e nem usar faixas sobre o coto.

A mãe deve ficar tranquila ao higienizar o coto umbilical, pois não dói. O bebê, às vezes, chora ao sentir a temperatura do álcool e não de dor.

## Cólicas

No caso de cólicas, pode-se realizar massagem na barriga do bebê, exercícios com as perninhas, tipo bicicleta, aquecer a barriga, aconchegando o bebê, deixá-lo em posição fetal. Estas medidas ajudam a contornar a situação. Porém, o melhor remédio é oferecer o leite materno.

## Leite materno

Não existe leite fraco ou leite forte. A mãe produz todos os nutrientes necessários para o seu filho. O que acontece é que a composição do leite varia. Assim, as quantidades de proteínas e gorduras mudam de uma mamada para outra ou até durante uma mesma mamada. Por isso, é importante que o bebê esvazie a mama por completo antes de ser oferecida a outra. Além de ter a certeza de que a criança está bem nutrida, isso vai ajudar a mãe a voltar à forma mais rapidamente, pois o mesmo hormônio responsável pela reposição de leite é o que estimula a contração do abdômen.

## Visitas e passeios

Visitas devem ser moderadas, para que o bebê adquira anticorpos e a mãe se recupere nos primeiros dias.

Os passeios ao ar livre devem ser pela manhã (entre 9 e 10 horas). Proteja-o do vento.

O bebê deve tomar banho de sol, pois isso ajuda a sintetizar vitaminas importantes e diminuir a icterícia, muito comum na primeira semana de vida.





### **Equipe multiprofissional da Cruz Azul de São Paulo**

Equipe de Enfermagem: Maternidade Santa Maria e Berçário

Equipe Médica: Obstetrícia e Anestesiologia

Serviço de Psicologia Hospitalar – SPH

Setor de Fonoaudiologia

Setor de Nutrição e Dietética – SND



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FAGIOLI, D. NASSER L.A. **Educação nutricional na infância e adolescência.** RCN Editora. São Paulo, 2006

HAN, K. K., SOARES J., HAIDAR, M. A. **Phytoestrogen Effects on Some Clinical and Laboratory Parameters in Climacterium.** *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Set. 2002, vol.24, no 8, p.547-552

LOPES, Fábio Ancona, BRASIL, Anne Lise Dias. **Nutrição e Dietética em clínica Pediátrica.** Editora Atheneu. São Paulo, 2004

REICHELT, A. J. et al. **Recomendações da 2ª reunião do Grupo de Trabalho em Diabetes e Gravidez.** *Arq. Bras. Endocrinol. & Metabolismo*, v.46 n.5, São Paulo, 2002

TABORDA, W. DEUTSCH, A.D. **A Bíblia da Gravidez.** Editora CMS. São Paulo, 2005

VITOLO, R.M **Nutrição da gestação à adolescência.** Editora Reichman e Affonso. Rio de Janeiro, 2003

[www.rgnutri.com.br](http://www.rgnutri.com.br)

[www.sociedadebrasileiradehipertensao.com.br](http://www.sociedadebrasileiradehipertensao.com.br)

[www.cfn.org.br](http://www.cfn.org.br)

[www.portaldeginecologia.com.br](http://www.portaldeginecologia.com.br)



**Responsável Técnico:**

Dr Anderson A. Nascimento

CRM 95.466

Especialidade: Ginecologista



**CRUZ AZUL**  
Saúde e Educação

Av. Lins de Vasconcelos, 356 - Cambuci

CEP 01538-900 - São Paulo - SP

Tel. 11 3348-4000

[www.cruzazulsp.com.br](http://www.cruzazulsp.com.br)

 [Cruzazuldesaopaulo](https://www.facebook.com/Cruzazuldesaopaulo)