

PARABÉNS, VOCÊ ESTÁ GRÁVIDA!!

A gravidez é uma fase que proporciona muitas alegrias e boas expectativas, porém é também acompanhada de dúvidas e preocupações. O objetivo deste texto é abordar alguns pontos básicos sobre a gestação, pré-natal, parto e pós parto; levantando alguns assuntos para discutirmos durante as consultas.

CONCEITOS BÁSICOS:

- 1- Duração da gravidez: A gravidez normal dura 9 meses, 10 luas, 40 semanas ou 280 dias (\pm 2 semanas) contados desde o 1º dia da última menstruação, se o parto ocorre entre 37 e 42 semanas o bebê é considerado de termo (do tempo), se ocorre abaixo de 37 semanas é considerado prematuro.
- 2- Data provável do parto (DPP): Calcula-se 280 dias contados a partir do 1º dia da última menstruação. Serve apenas como referência, o parto pode ocorrer um pouco antes ou um pouco depois desta data.
- 3- Semanas? Mas afinal de quantos meses eu estou? Usamos semanas para contar a gestação pois é mais preciso. Para saber o tempo da gestação em meses não divida o número de semanas por quatro, pois vai gerar um erro. Considere que na data provável você estará de 9 meses e conte para trás. Se por exemplo a DPP for 20 de novembro, nesta data a gestação estará com nove meses completos, em 20 de outubro 8 meses, 20 de setembro 7 meses e assim por diante. Neste exemplo a gestação muda de mês todo dia 20 e se este dia cai numa terça, muda de semana toda terça.
- 4- Frequência das consultas: No início as consultas são mensais, depois quinzenais e a seguir semanais. Esta rotina poderá ser mudada segundo a necessidade.
- 5- Exames: Serão solicitados diversos exames rotineiros de laboratório para identificar anemia, diabete, infecção urinária, HIV, hepatite B, toxoplasmose, sífilis e outras infecções. Em alguns casos de gestação de alto risco exames especiais são necessários.
- 6- Ecografia ou ultra-sonografia: Em geral 3 ecografias são suficientes, uma no início, outra no meio e mais uma no final da gestação. Se necessário mais ecografias serão solicitadas. O sexo do bebê pode

ser identificado a partir de 13 semanas, mas nem sempre isto é possível.

- 7- Translucência nucal (TN): Mede-se a nuca do bebê por meio da ecografia, entre 11 e 14 semanas de gestação, o normal é até 2,5 mm, se o resultado for anormal pode haver algum problema com o bebê e serão necessários novos exames
- 8- Ecografia 3D/4D: Pode ser utilizada para esclarecer algum detalhe difícil de avaliar na ecografia convencional ou como forma de obter imagens para recordação.
- 9- Ecografia morfológica: É um exame mais detalhado realizado na metade da gestação.
- 10- Ecocardiografia fetal: Exame especial do coração do bebê.
- 11- Amniocentese genética e biópsia de vilos coriais: Mulheres acima dos 35 anos e/ou com TN alterada tem risco aumentado de terem bebês com síndromes genéticas (síndrome de Down e outras) e são aconselhadas a fazer este exame. Consiste em retirar um pouco de líquido amniótico (amniocentese) ou um fragmento de tecido (vilos coriais) por meio de agulha guiada por ecografia e fazer um exame genético.
- 12- Cardiotocografia: Exame realizado para testar o bem estar do bebê no final da gestação, consiste em registrar os batimentos cardíacos do bebê (semelhante a um eletrocardiograma).
- 13- Sexagem fetal precoce. Identifica o sexo fetal com 8 semanas.

DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ:

Próximo ao final do **primeiro mês**, seu bebê é na verdade uma minúscula sementinha, menor que um grão de arroz, com aproximadamente 5 mm. Nas duas próximas semanas, iniciará a formação do tubo neural (do qual derivam o cérebro e a medula), do coração, do aparelho digestivo, dos olhos e das orelhas, e dos braços e das pernas.

No final do **segundo mês** o feto tem aproximadamente 3 cm de comprimento e pesa cerca de 10 gramas, e ele agora tem um aspecto mais humano.

Próximo ao final do **terceiro mês**, o feto já aumentou de tamanho, chegando a medir cerca de 6,25 a 7,5 cm e pesa aproximadamente 14 a 18 gramas.

Ao final do **4º mês**, o bebê em média mede uns 10 a 12 centímetros e seu peso pode chegar a aproximadamente 200 a 220 gramas.

No **quinto mês**, o bebê cresce bastante, podendo aumentar até aproximadamente 25 cm. e pesar de 340 a 500 gramas. Seu corpo, neste período, já é todo bem proporcional, cabeça-tronco-membros.

Ao completar o **sexto mês**, seu bebê terá aproximadamente 33 centímetros, e mais ou menos 700 gramas. Provavelmente já estará assumindo a chamada posição fetal, com os joelhos próximos ao abdome e os braços dobrados no peito.

Ao final do **sétimo mês**, seu bebê terá crescido bastante, chegando a pesar de 1 a 1,3 quilo, e medindo entre 37 a 40 cm. À medida que ele cresce, vai ocupando cada vez mais espaço no útero, que começa a ficar uma casa um pouco apertada para ele.

Ao final do **oitavo mês**, já bem desenvolvido, seu bebê terá aproximadamente 45 a 47 cm de altura e pesará mais ou menos 2250 a 2400 gramas.

Finalmente, **é hora de nascer**, e seu bebê estará prontinho para chegar ao mundo. Em média, o peso de um bebê no final da gestação é de aproximadamente 3300 gramas, e sua altura pode variar de 48 a 52 cm (dependendo do sexo).

ALIMENTAÇÃO NA GESTAÇÃO E LACTAÇÃO:

Com uma nutrição saudável e equilibrada você garante um bom desenvolvimento de seu bebê, e uma gestação melhor. A nutrição desempenha um importante papel na gestação. Foi demonstrado por meio de testes laboratoriais que dietas deficientes causam efeitos prejudiciais tanto à mãe quanto ao feto. Foi constatado por alguns estudos que a má nutrição materna pode ser uma causa de deficiência no crescimento, resultando em bebês pequenos e de baixo peso. As conseqüências da má nutrição para o feto dependem do período, severidade e duração da restrição dietética. Energia, proteínas, vitaminas e minerais adicionais são requeridos durante a gravidez para suportar a demanda metabólica da gravidez e do crescimento fetal.

Exemplo de Cardápio

Café da manhã	Laticínios: leite ou iogurte ou queijo magro. Pão de centeio ou integral ou francês. Creme vegetal. Frutas ou sucos de frutas ou ambos
Lanche Matinal	Vitaminas de frutas ou leite com frutas, laticínios magros ou frutas
Almoço	Verduras e legumes crus ou cozidos, consumir todos os dias em grandes quantidades. Arroz integral ou branco ou massas. Carnes magras, no caso de frango, sem pele (retirar a pele no preparo). Acompanhamento – legumes e verduras cozidos, evite frituras. Sobremesa - frutas ricas em vitamina C ou suco de frutas ricas em vitamina C - acerola, Kiwi, morango, goiaba, açai, laranja, limão, tomate e couve – antioxidante e melhor absorção de ferro.
Lanche Vespertino	Leite magro + café + bolachas ou torrada
Jantar	As preparações devem ser de fácil digestão, pois geralmente as pessoas têm atividade muito sedentária após o jantar (assistir televisão, dormir, ler, estudar). Sopas ou saladas completas. Caso opte pelo consumo de carne, recomenda-se a ingestão de pequenas quantidades de carne e prefira as brancas e no caso das vermelhas em preparações moídas ou em sopas. Optar pela salada + sopa ou pela salada + lanches. Lanches com frios magros + verduras cruas e cozidas + sucos
Ceia	Mingau de aveia + leite magro ou chá + fatia de queijo magro ou um copo de iogurte magro + uma fruta.

Suplementação de ferro e vitaminas: em geral as necessidades de ferro e vitaminas são supridas pela alimentação adequada e equilibrada, em alguns casos pode ser necessária a suplementação com comprimidos de ferro e polivitamínicos.

AMAMENTAÇÃO:

Aspecto Nutricional do Aleitamento Materno

O leite materno é composto pelo colostro, que é o primeiro leite, e que apresenta os níveis mais altos de proteína, servindo para estabilizar os níveis de glicose no sangue do bebê que caem muito, logo após o nascimento. É rico em vitaminas e minerais. O colostro ajuda a limpar a primeira descarga intestinal do recém-nascido, preparando o aparelho digestivo do bebê para receber o leite transicional e o leite amadurecido. O leite é constituído principalmente de água, proteína, lactose, além de apresentar uma suplementação de vitaminas e sais minerais, incluindo cálcio, fósforo, zinco e vitaminas B6, B12, C e D.

Aspecto Imunológico do Aleitamento Materno

O leite materno é composto também de fatores que dão imunidade, já que o recém-nascido não consegue produzir seus próprios anticorpos. Somente aos três meses o bebê terá sua defesa imunológica completa.

Aspecto Morfo-Funcional do Aleitamento Materno

A sucção tem um papel muito importante no desenvolvimento ósteo-muscular e assim, no equilíbrio do posicionamento das arcadas e da língua. Ao colocar o bebê no seio materno, ele abocanha tanto o bico quanto a aréola, comprimindo com a sua língua o seio contra o palato duro (céu da boca), promovendo a extração do leite. A sucção começa a estimular a mandíbula para frente e para trás, para cima e para baixo, a língua faz um movimento também de frente para trás para jogar o leite para a orofaringe (garganta) ocorrendo uma contração nos lábios e uma estimulação para o bebê respirar pelo nariz, pois não solta o peito enquanto mama. Desde cedo, o bebê já faz um árduo trabalho, fazendo com que chegue a suar, pois, a sucção natural exige muito esforço. Todo este esforço que o bebê realiza é chamado também de movimento de "ordenha".

Posicionamento do bebê durante a amamentação

A posição do bebê deve ser a mais confortável possível, principalmente a da mãe, mas é importante frisar que a criança deve ficar com a cabeça ligeiramente mais elevada, ficando todo encostado no corpo e colo da mãe. Nós sabemos que nesta fase a mãe está passando por situações novas, dores nas costas, dores nos seios, mas mesmo assim temos que enfatizar que amamentar o bebê no seio, irá suprir as necessidades afetivas dele, porque

permanece mais tempo com a mãe num contato muito íntimo, pois é neste ato que a mãe acaricia e fala com seu bebê.

Se tiver dificuldades ou dúvidas para amamentar as maternidades oferecem um serviço de apoio.

Existe um serviço particular de apoio à amamentação realizado pela enfermeira Denise Dapper (041-33484383 ou 041-91297926)

SEXUALIDADE:

A gravidez para o casal é um período de adaptações físicas, emocionais e também sexuais. É importante ressaltar que não só a mulher passa por mudanças nesta fase, mas o homem também. O crescimento abdominal, a sensibilidade mamária, náuseas, vômitos e a maior lubrificação entre outros, são alterações orgânicas que as mulheres sofrem durante a gestação e que podem influir na vida sexual do casal por gerarem desconforto. Os homens não tem alterações orgânicas, mas como as mulheres, podem ser afetados por questões emocionais como ansiedade em relação ao parto, a criação do filho e a responsabilidade de ser pai. A mulher pode não se sentir atraente, feminina, diminuindo com isto sua auto-estima. Pode ser conflitante estar num momento divino e ao mesmo tempo não estar gostando de si. Torna-se necessário que homem e mulher estejam atentos a seus sentimentos e procurem orientação para melhor entendimento destes. Pai e mãe devem acompanhar juntos todos os momentos, sendo um apoio e a segurança do outro, garantindo a aproximação e a continuação da sexualidade.

Novas posições, novos toques, novas sensações podem ser descobertas e apreciadas pelo casal em busca de intimidade. Além disso, uma gravidez indesejável, uma má relação entre o casal, medo de machucar o bebê (NÃO OCORRE), podem propiciar um distanciamento gerando falta ou precariedade da vida sexual. Na verdade, nada impede que a vida sexual continue como era anteriormente a esta fase. O que o casal precisa é se adaptar a este novo momento de suas vidas. Isto não quer dizer que a vida sexual do casal sempre piore na gravidez. Pode também melhorar quando a gravidez é desejável e o casal está preparado, gerando aproximação e entendimento entre eles.

TRABALHO DE PARTO (CHEGOU A HORA):

O parto pode começar de várias formas, o que acontece mais freqüentemente são contrações do útero (cólicas) que vão ficando cada vez mais freqüentes e intensas, a princípio com intervalos de 30 minutos, progredindo até 5 minutos entre uma e outra, quando as contrações estiverem consistentemente a cada 5 minutos, você estará em trabalho de parto. Outra possibilidade é a rotura da bolsa, deixando escoar um líquido quente. Este líquido pode ser em grande quantidade ou somente algumas gotas. Se suspeitar que está em trabalho de parto ou que a bolsa rompeu, vá à maternidade imediatamente. Se perder muco com sangue ou não, significa que o parto pode estar próximo, mas não há necessidade de ir à maternidade ou outra atitude, apenas aguarde.

Procure escolher a maternidade com antecedência e mantenha o telefone, endereço e o caminho anotados e à mão.

Em caso de emergência vá à maternidade e solicite atendimento do plantonista, ele fará contato comigo. Se estiver na dúvida sobre a necessidade de ir à maternidade, ligue-me.