

Tempo de amor e adaptação

promoção da saúde da mulher no
pós-parto e do recém-nascido



Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica
Grupo de Pesquisa NAAM – Núcleo de Assistência ao Autocuidado da Mulher
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Tempo de amor e adaptação

promoção da saúde da mulher no pós-parto e do recém-nascido

Elaboração

Bruna Goulart Gonçalves

Luiza Akiko Komura Hoga

1ª Edição

São Paulo

EEUSP

2016

Este material foi produzido na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) com o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Elaboração

Bruna Goulart Gonçalves - Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Aluna de Doutorado do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. Membro do Grupo de Pesquisa Núcleo de Assistência ao Autocuidado da Mulher – NAAM.

Luiza Akiko Komura Hoga - Enfermeira Obstetra. Livre-Docente em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. Coordenadora do Grupo de Pesquisa - NAAM.

Projeto gráfico e diagramação: Fernanda Ozilak

Ilustrações: Luiza Ozilak

Revisão Gramatical: Jorge Lima

Validação por peritos

Alfredo Almeida Pina de Oliveira - Enfermeiro e Educador em Saúde Pública. Doutor em Ciências da Saúde e Mestre em Saúde Coletiva pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - SP.

Neide de Souza Praça – Enfermeira Obstétrica. Livre-Docente. Professora Associada (aposentada) do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Patrícia de Freitas - Doutora em Ciências da Saúde. Enfermeira Técnica Especialista de Laboratório. Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica. Escola de Enfermagem da USP

Patrícia Leal da Costa Valle Urbanetto – Médica especialista em Pediatria e Medicina da Família e Comunidade. Professora na Universidade Federal do Rio Grande – RS.

Vanessa Franco de Carvalho - Doutoranda em Enfermagem. Enfermeira da Prefeitura de Rio Grande. Integrante do grupo de pesquisa Viver Mulher da FURG

São Paulo, 2016.

Índice

Apresentação	4
O que é o puerpério	6
Sexualidade	16
Amamentação	19
Cuidados com o recém-nascido	25
Alerta em relação a informações de internet	39
Bibliografia e Anexos.....	40

Apresentação

O período após o parto é uma fase da vida na qual as mulheres vivenciam intensas mudanças corporais e emocionais. Tratam-se de mudanças que ocorrem em um intervalo de tempo muito curto e, assim sendo assim, elas devem estar bem informadas para poderem observar e identificar, com mais facilidade e clareza, o que é esperado nesta fase ou os sinais e sintomas que possam indicar o surgimento de complicações.

Informações de fácil acesso e confiáveis são importantes para que comportamentos de autocuidado e de cuidados do filho recém-nascido sejam adotados adequadamente. Todas as mulheres têm direito à assistência de qualidade e humanizada, que respeite as características próprias desta época tão im-

portante da vida e suas necessidades. Foi pensando nisso que desenvolvemos esta Cartilha. Ela é dedicada a você, que está vivenciando o pós-parto. Seu conteúdo foi elaborado com base em conhecimentos científicos atualizados, de modo a disponibilizar um material cujo conteúdo seja seguro para discutir temas pertinentes a essa fase.

Para elaborar este material, contamos com a colaboração valiosa das próprias mulheres que estavam vivenciando a experiência do pós-parto. Estas mulheres foram entrevistadas individualmente, para que pudessem falar a respeito de suas ansiedades, preocupações e dúvidas a respeito do cuidado de si mesmas e dos seus filhos recém-nascidos. Elas, assim como seus filhos, também foram examinadas

para que, durante estes exames, pudessem expressar suas dúvidas e necessidades de cuidado. Portanto, a riqueza deste material está no fato de seu conteúdo expressar as necessidades que as próprias mulheres compartilharam com as autoras desta Cartilha.

Sabemos que toda a complexidade envolvida nesta fase não cabe neste material e que, talvez, você tenha outras questões que não estejam respondidas aqui. Mas incluímos algumas possibilidades de esclarecimentos, para que você possa se conhecer melhor em relação ao seu corpo e a sua mente, possa se sentir confiante e informada sobre as importantes mudanças pelas quais o seu corpo está passando, possa fazer escolhas e possa planejar os possíveis caminhos para trilhar esta etapa da vida

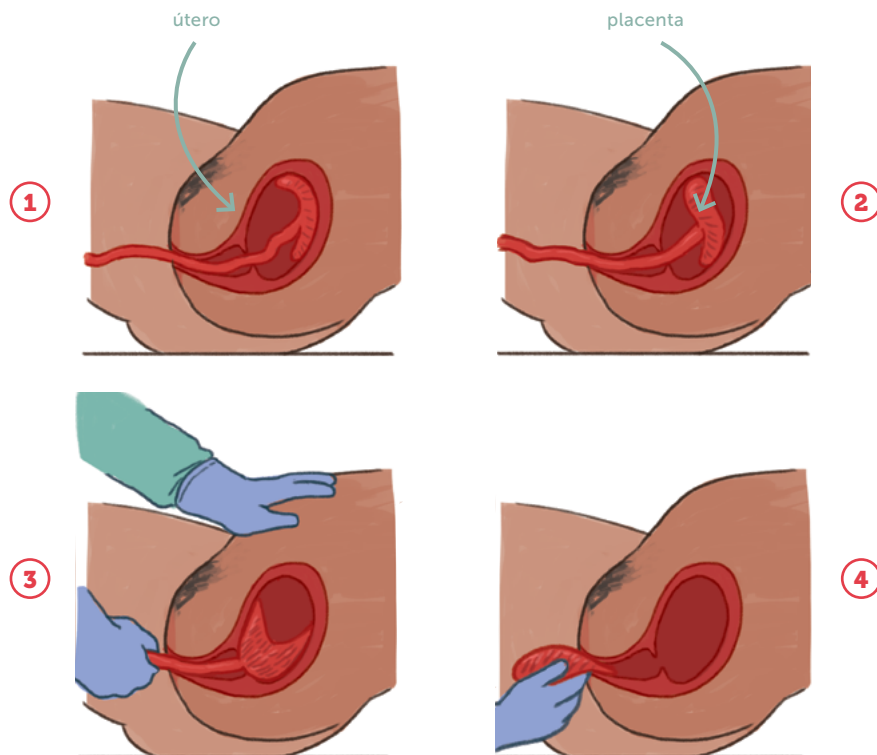
de forma mais construtiva e feliz, junto com o seu bebê, os membros de sua família e os amigos.

Finalizamos a apresentação deste material educativo agradecendo a todas as mulheres que fizeram parte do grupo de puerpério. No decorrer dos encontros do grupo, elas compartilharam suas experiências e dúvidas e contribuíram para melhorar a qualidade deste material.

Aproveite a leitura para conhecer mais sobre as mudanças que estão acontecendo no seu corpo e no corpo da mulher que você conhece, caso seja um familiar/amigo que esteja lendo, e assim poder vivenciar a maternidade de forma responsável, segura e prazerosa!

O que é o puerpério

O puerpério é um período que se inicia após o parto, especialmente após a expulsão da placenta, e se encerra quando os órgãos genitais e o estado geral da mulher voltam às condições anteriores à gestação, quando a mulher retoma a sua função reprodutiva. O puerpério é conhecido também como “resguardo” e “quarentena” – esta última pelo fato de o período puerperal durar cerca de 40 dias.



Momento da expulsão da placenta de dentro do útero

Você está passando por intensas modificações físicas e psicológicas que contribuem para aumentar a insegurança em relação aos cuidados necessários para garantir a saúde do seu bebê e de você mesma. É por isso que se diz que o puerpério costuma ser “punk”, ou seja, bem difícil!

Parto normal

No parto normal, algumas mulheres precisam ser submetidas a um pequeno corte na região perineal (região que fica entre a vagina e o ânus) para ajudar na saída do bebê. Este corte, chamado de episiotomia, não é feito de rotina. Ele é feito apenas quando é necessário para a passagem do bebê. Se você teve que fazer episiotomia, é importante que você entenda que como é um corte feito na pele e na musculatura, a episiotomia pode causar dor, desconforto e ter aspecto de inchado nos primeiros dias após o parto. Os pontos que ficam na parte interna do corte são absorvidos pelo organismo e os externos caem sozinhos. O corte cicatriza, em média, em 7 dias.

Mantenha a cicatriz limpa, lave com sabonete neutro durante o banho e após fazer xixi/cocô seque bem o local (sem esfregar). Pode pulverizar (spray) uma solução à base de benzocaína, triclosana e mentol, que é um antisséptico e que também possui a capacidade de aliviar a dor e a coceira no local. Lembre-se que o uso deste spray deve ser prescrito pelo médico.

Parto cesáreo

Se o seu bebê nasceu por cesariana, você precisa de tempo para se recuperar do corte que foi feito no abdômen. Você ficará com um curativo apenas nas primeiras 24 horas. A pele normalmente cicatriza em uma semana (na alta hospitalar, costumam marcar a data para retirar os pontos). Mas é preciso saber que foi feito um corte até o útero. Portanto, em média, demora seis semanas para que tudo cicatrize.



Pontos e cicatriz da cesárea

Evite fazer esforços e mantenha a cicatriz limpa, lavando com sabonete neutro (glicerinina) durante o banho e secando bem, sem esfregar. Os pontos devem ser retirados entre oito e dez dias.

DICA: sempre que possível, pegue um espelhinho e dê uma olhada para ver como estão os seus pontos! Eles devem estar fechados e sem presença de vermelhidão ou secreção.

Sangramento (lóquios)

Os lóquios são secreções que se formam no processo de cicatrização do útero, onde estava a placenta, que saiu após o parto, e se assemelham a uma menstruação. Tanto a quantidade como a cor destas secreções vão diminuindo e se modificando na medida em que o útero vai voltando ao seu tamanho normal:

- Do primeiro ao terceiro dia, os lóquios são da cor vermelha
- Do terceiro ao décimo dia, a cor é marrom-acastanhada ou rosada
- A partir do décimo dia, a cor é amarelada
- A partir do vigésimo primeiro dia, os lóquios são incolores

Enquanto estiver com os lóquios, use absorventes higiênicos e troque sempre que precisar.

Se você sentir dor na parte inferior da barriga, apresentar lóquios com cheiro forte e desagradável, tiver febre ou secreção avermelhada depois de duas semanas após o parto, procure imediatamente um serviço de saúde. Se você apresentar estes sinais, pode estar ocorrendo uma infecção, que precisa ser tratada.

O bebê saiu, mas a barriga ficou – e agora?!

Após o nascimento do bebê, a barriga pode continuar volumosa – e até aumentar mais de tamanho. Isso acontece porque os músculos abdominais, que estavam esticados e mais amolecidos durante a gestação, demoram a voltar ao seu tamanho normal e adquirir mais tônus. Essa recuperação muscular costuma ocorrer depois de seis a sete semanas. Mas você pode usar uma cinta, que ajuda a colocar a musculatura no lugar e deixar a mulher mais confortável.

Depois do parto, o útero continua a se contrair e a diminuir de tamanho, até retornar ao seu tamanho normal. A contração do útero pode causar dores abdominais ou cólicas, principalmente durante a amamentação. O útero se contrai quando o bebê suga o leite. Esta sucção provoca um reflexo, que resulta na produção de ocitocina, o hormônio responsável pelas contrações uterinas. Cerca de três a seis semanas

após o parto, o útero volta ao seu tamanho normal e à posição que tinha antes do início da gravidez.

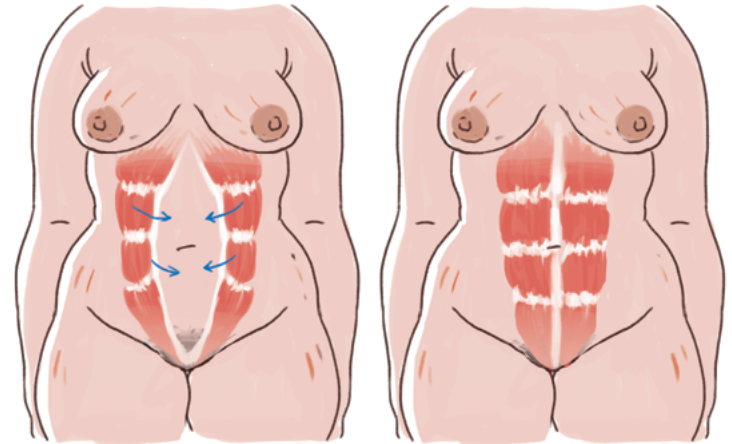
Outra situação comum é sentir desconforto abdominal por causa do acúmulo de gases.

Massagens na barriga, feitas no sentido do relógio, e caminhadas podem ajudar a eliminar os gases.

O funcionamento do intestino costuma ficar mais lento e é comum acumular gases. Nas primeiras vezes que você for ao banheiro, poderá sentir um pouco de dor. Fique tranquila, pois os pontos não se rompem ao realizar a força para fazer cocô. Até o quarto dia após o parto, o seu intestino voltará a funcionar normalmente.

Nunca fique sem fazer cocô quando tiver vontade. Por mais que seja incômodo, nas primeiras vezes que for ao banheiro, você deve ir, pois, quanto mais esperar, mais endurecidas ficarão as suas fezes – e isto poderá dificultar ainda mais.

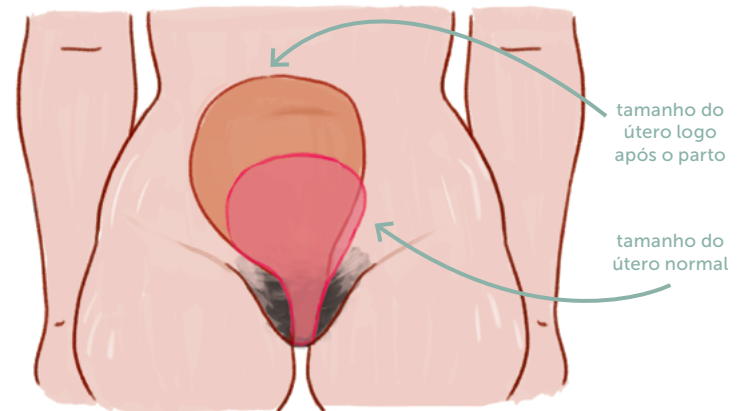
Na região anal, podem aparecer ou se agravarem as hemorroidas. Nesse caso, aplique compressas frias durante alguns minutos, várias vezes ao dia. Quando estiver sentada, utilize uma boia; se lave sempre que



Musculatura abdominal amolecida após a gravidez

Musculatura abdominal após retornar à sua estrutura normal

fizer cocô. Fique tranquila, normalmente elas regredem sozinhas. Mas, caso elas persistam, provoquem dor ou dificuldades para evacuar, procure ajuda profissional.



O tamanho do útero retorna ao seu tamanho original após a gravidez

Inchaço nos pés e pernas

O inchaço dos pés é comum nos primeiros três dias pós-parto, principalmente em quem fez cesárea, que passa um período maior deitada para recuperação da anestesia.

É **MUITO** importante caminhar para ativar a panturrilha (conhecida como batata da perna). As caminhadas ajudam a bombear o sangue dos pés e das pernas para a circulação geral e a controlar o ganho de peso. Elas ajudam também a prevenir a trombose e para promover a “descida” dos lóquios.

Dor nas costas

As dores nas costas são muito comuns após o parto. Elas podem ser causadas pelo peso das mamas ou provocadas pela postura inadequada nas caminhadas ou durante a amamentação.

Cuide da sua postura: mantenha as costas apoiadas enquanto amamenta, dobre os joelhos ao levantar objetos, fique com a coluna ereta ao caminhar.

Mamas

As suas mamas estarão bem maiores por causa da produção de leite. Por volta do terceiro dia depois do parto, costuma acontecer a apojadura, ou seja, suas mamas ficam “cheias”, duras, quentes e doloridas. Isso acontece porque aumenta a quantidade de leite que o seu corpo está produzindo, pela estimulação que o seu bebê faz quando mama. Se houver produção excessiva de leite e sua mama “empedrar”, você deve esvaziar as mamas manualmente (mais adiante, você vai ver como fazer a extração manual de leite!).



Você pode sentir suas mamas doloridas neste período

Hidrate e proteja os mamilos desde o primeiro dia: coloque o próprio leite no final das mamadas e deixe secar, mantenha-os secos e utilize um sutiã que sustente bem as suas mamas.

Retorno ao peso

Imediatamente após o parto, você perde cerca de 4 a 5 quilos. Estes quilos são referentes à saída do bebê, da placenta, do líquido amniótico e do sangue. Outros 1,5 a 3 quilos são eliminados ao longo de seis semanas. Esse peso é referente à perda de líquidos que se acumularam no corpo durante a gravidez. O restante do peso adquirido na gestação leva cerca de três meses para ser perdido. Porém, esta perda dependerá da alimentação, se estiver ou não amamentando, das atividades diárias e do funcionamento do corpo. A perda de peso acaba acontecendo naturalmente quando a mulher amamenta.

Vale lembrar que cada corpo tem um ritmo, então, não fique se comparando com outras mulheres.

As estrias são comuns, sejam nas coxas, nos seios ou no abdômen. Mas, fique tranquila, pois a maioria das estrias costuma modificar com o passar do tempo.



É comum a barriga demorar um pouco para voltar ao seu tamanho normal

DICA: não se sinta obrigada a fazer dietas quando ouvir comentários negativos sobre o seu corpo; respire fundo e não dê ouvidos para este tipo de conversa. Afinal, você está passando por uma fase de modificações intensas e o seu útero e sua musculatura abdominal estão retornando a sua condição natural.

Alimentação

O puerpério normal não requer o seguimento de uma dieta especial. Mas é aconselhável ingerir alimentos ricos em fibras, frutas, como mamão, ameixa e laranja, que promovem o funcionamento do intestino, além de beber água e sucos naturais.

Devem ser evitados alimentos industrializados, bebidas gaseificadas e frituras.

Cuidado para não comer em excesso, para evitar engordar. Aquela história que tem que comer por dois é puro mito! Você já possui reservas suficientes para alimentar o seu bebê. Líquidos, sim, pode beber bastante, pois eles ajudam a produzir leite!

E o chimarrão? Pode ser ingerido?

Pode, sim! Pois o chimarrão aumenta a quantidade de líquidos ingeridos por dia. Porém, o ideal é tomar o chá de erva-mate comum, sem outras ervas, para evitar ingerir algum tipo que não seja recomendado para esta fase.

DICA: congele comida e frutas em pequenas porções e tenha ingredientes em casa para o preparo de alimentos rápidos e saudáveis.

Retorno às atividades físicas

Um mês e meio após o parto, o seu corpo vai estar quase igual ao que era antes da gravidez. Isso acontece porque a amamentação proporciona uma grande perda de peso, já que você divide os seus nutrientes com o bebê. O retorno à atividade física pode ser feito por volta de um mês após o parto normal e 45 dias após o parto via cesariana, por causa da cicatrização do útero. Mas o mais importante é você estar sem complicações e se sentir pronta.

Cabelos

Antigamente, diziam que a mulher não podia lavar o cabelo durante a quarentena, mas hoje em dia já se sabe que isso é mito.

Não há problema em lavar a cabeça e isso pode ser feito desde o primeiro dia após o parto.

Mais um detalhe: o seu cabelo cairá mais do que o normal, entre a segunda e quarta semanas após o parto. Espinhas também podem surgir e as unhas podem ficar quebradiças. Mas não se preocupe: isso é passageiro!

A hiperpigmentação da pele do rosto, do abdômen e das mamas costuma diminuir, mas algumas mu-

lheres podem ficar com estas marcas para sempre. A exposição ao sol deve ser evitada para evitar/diminuir as manchas da pele.

Consulta de retorno

Se você teve parto normal, deve fazer a consulta de revisão entre a quarta e a sexta semanas após o parto. Se tiver sido cesariana, a consulta deverá ocorrer entre o oitavo e o décimo dias após a alta hospitalar. Esta consulta é de extrema importância para a sua saúde! Sempre que possível, compareça à consulta acompanhada de algum familiar/amigo.

Dinâmica familiar

Incorporação de novos papéis

Ao mesmo tempo em que você está se recuperando do parto e de todas as mudanças pelas quais está passando, você ainda tem um desafio a enfrentar: se adaptar ao papel de mãe. Todas essas mudanças que mostramos até aqui podem influenciar o seu estado de humor, o que vai fazer com que você se sinta muito mais sensível, frágil e insegura.

Apesar de o nascimento de um filho ser um acontecimento único, são vários os desafios que precisam ser superados nesta fase da vida. Aquela mulher que

você era deve ser física e psicologicamente reinventada e transformada.

Na maioria das vezes, isso faz com que muitas mulheres desenvolvam sentimento de culpa, por não estarem sentindo que esta fase é a melhor da vida ou por sentirem que não estão correspondendo ao que todos esperavam delas.

Seus relacionamentos sociais podem ser modificados: no trabalho, no lazer, nos estudos, nas entidades religiosas ou em outros locais que fazem parte do seu dia a dia.

DICA: *Crie pequenos momentos ou minutos especiais para você no seu dia*

Fique tranquila: o sentimento de culpa que surge por causa destes motivos é normal. Ele apenas não é discutido como deveria ser. E, o melhor de tudo: é um sentimento que PASSA! Então, fique tranquila em relação a qualquer sentimento de culpa que surja, pois essa fase é cheia de medos, mas também repleta de amor! E você só vai aprender a ser mãe sendo mãe!

Caso você se sinta muito triste e exausta por muitos dias, fale com um profissional de saúde, para que ele ofereça o suporte necessário. A depressão pós-parto acontece de forma mais corriqueira do que se imagina.

Com o passar dos dias, você vai perceber que um bebê exige atenção 24 horas por dia. Com isso, você vai notar que os intervalos de sono do seu filho não são suficientes para você fazer coisas simples, como descansar, se alimentar, tomar banho, atender ao telefone, dar uma olhadinha nas redes sociais e até mesmo respirar. Sem ajuda, é impossível dar conta de tudo! Então, é muito importante que “você mãe” seja também “você mulher”. Uma pessoa que tem um filho para cuidar e, muitas vezes, outros filhos mais velhos que requerem atenção. Mas, ao mesmo tempo, é uma mulher que precisa descansar, se cuidar, relaxar, se distrair para se preservar. Nesse momento, é necessário pedir o apoio

dos seus familiares e amigos mais próximos e, especialmente, do pai do seu bebê, pois você precisa se sentir protegida e amada.

DICA: *seja gentil com você mesma!*

Suporte e apoio

O puerpério, por si só, já é uma fase bastante difícil para uma mulher. Portanto, tudo o que você precisa é apoio, compreensão e ajuda dos familiares, dos amigos e dos membros da equipe de saúde. A ajuda dessas pessoas é essencial para que você passe por esse momento de forma mais tranquila.

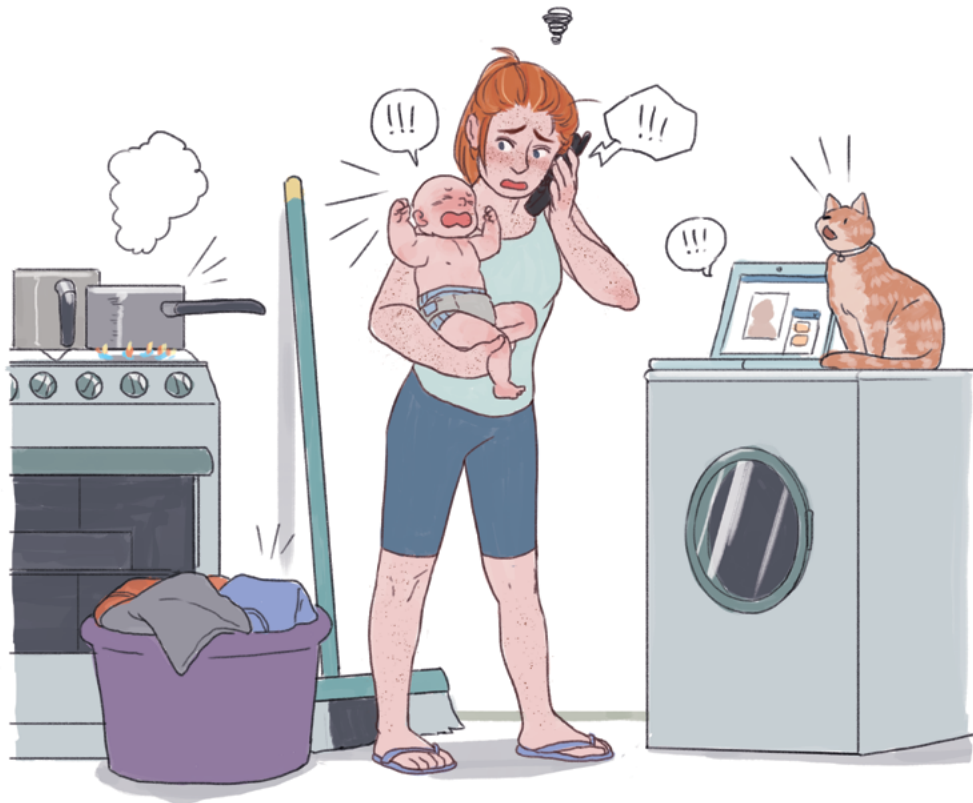
Você tem o direito de receber este apoio, de forma muito atenciosa, e sem críticas, lições de moral ou orientações fornecidas de forma autoritária. Desse modo, você poderá se sentir em paz, tranquila, tendo tempo e espaço para trocas, aprendizados, dedicação e conexão com seu filho. Para que isto se torne realidade, a melhor ajuda que podem lhe oferecer é em relação aos cuidados com os outros aspectos do dia a dia, como garantia de uma casa limpa e com comida, as contas pagas em dia, ligações telefônicas atendidas e visitas curtas e espaçadas.

DICA: *Se você tem uma família grande, ou muitos amigos, busque uma forma educa-*

da de restringir as visitas no primeiro mês de vida do bebê. Um telefonema esclarecedor, um e-mail simpático ou uma postagem pessoal, informando sobre o nascimento, avisando que vocês estão em fase de adaptação à nova rotina familiar e expressando o desejo de receber visitas apenas a partir de certa data, é uma estratégia prática e eficaz para driblar o excesso de visitas e evitar os cansaços físico e mental.

Relação com filhos mais velhos

Caso você já tenha outros filhos, é possível que você tenha alguma dificuldade com os sentimentos deles em relação ao irmãozinho ou à irmãzinha que acabou de chegar. Fique atenta ao comportamento deles, especialmente se eles forem muito pequenos, pois pode ser que as crianças não entendam que o bebê precisa de muita atenção e cuidados. Deixe seus filhos ajudarem com os cuidados do bebê e dê carinho para eles ao mesmo tempo em que segura



A adaptação à nova rotina pode ser bastante intensa no começo, é essencial receber a ajuda de outros para não se sobrecarregar

o bebê, pois isso vai demonstrar que você também se preocupa com eles.

DICA: peça para os familiares que forem visitar o recém-nascido para darem atenção, brincarem ou levarem algum mimo para os outros filhos também.

Retorno ao trabalho

O tempo da licença maternidade da mulher é de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário.

Você pode se sentir angustiada à medida que chega a época de retornar ao trabalho. Você pode sentir

que está abandonando o seu filho ou que não vai poder acompanhar alguns momentos importantes de seu crescimento e desenvolvimento. Mas tente admitir que não tem como alguém dar conta da família, da vida social e do trabalho ao mesmo tempo, como fazia antes da chegada do filho. Nessa fase da vida, é preciso aprender a estabelecer prioridades, fazer escolhas e, sobretudo, não se cobrar tanto e pedir ajuda quando sentir esta necessidade.

Cada mulher tem o seu ritmo. O sentimento de “perdas” pode ser comum nessa fase. Respeite o próprio tempo, não se cobre tanto. Existem coisas que nunca serão como antes, algumas podem ficar muito melhores e outras podem ficar apenas diferentes!

Sexualidade

Vivenciar a sexualidade faz parte da vida, da saúde e do bem-estar. Porém, sabemos que é um assunto que não costuma ser discutido abertamente e, assim sendo, muitas dúvidas existem a este respeito, tanto entre as mulheres quanto entre os homens. O medo de “não estar com o corpo pronto” e o tabu da “quarentena” são fontes de ansiedade que acabam interferindo na vivência da sexualidade no período puerperal.

Fique sabendo que o fato de estar no período pós-parto não significa que você não possa namorar seu companheiro. Use a sua criatividade e invista em outras formas de satisfazer a si e a seu companheiro. Mais importante, tente não se preocupar tanto com a sua forma física nesse momento! Mais adiante, você poderá se dedicar mais a isso.

Se, por acaso, você não sentir desejo por sexo neste momento, fique tranquila, pois existe uma diminuição na libido por conta da ação hormonal: a prolactina, que é o hormônio da amamentação, contribui para inibir o desejo e a excitação sexual. É importante saber que o desejo sexual não é só regido por hormônios, mas também por nossos pensamentos eróticos. Por estar concentrada no filho, é normal que você deixe o companheiro e sua sexualidade em segundo plano.

Sob o ponto de vista do corpo, as relações sexuais podem ser retomadas quando os lóquios (sangramento pós-parto) acabarem. Porém, o mais importante é você se sentir pronta, pois todas as mudanças aconteceram no seu próprio corpo e é você quem deve determinar a "hora certa", respeitando o tempo do seu corpo.

Diálogos entre o casal a respeito deste assunto podem ajudar a compreender esse momento tão delicado. O seu companheiro pode ficar com certo ressentimento, pelo fato de você estar concentrando a atenção no bebê. Então, é importante que ele entenda o que você está passando e sentindo. Por sua vez, você também deve entender que ele se tornou pai, mas o corpo dele continua o mesmo, porém você está

passando por infinitas mudanças. Uma boa conversa é essencial para que o casal tenha clareza a respeito do momento vivido e decida em conjunto e com segurança a respeito do retorno às relações sexuais.

A atividade sexual pode ser retomada aos poucos, primeiro por meio de práticas como massagens, carinhos, masturbação mútua e adoção de posições confortáveis. Depois, ir evoluindo conforme a confiança e o bem-estar do casal. Nas primeiras vezes após o parto, as relações sexuais podem causar desconfortos e isto ocorre por causas hormonais que agem sobre todo o corpo. Independentemente do tipo de



Não há problemas em se relacionar com o seu parceir@ no período pós-parto

parto, é comum a vagina ficar ressecada, mas este problema pode ser facilmente contornado por meio do uso de lubrificantes vaginais feitos à base de água.

Anticoncepção

Um dos principais temores no retorno às relações sexuais após o parto é a ocorrência de uma nova gravidez. Nos primeiros 42 dias após o parto, é quase impossível engravidar. Mas, a partir da sétima semana, a possibilidade de engravidar aumenta e, por isso, é importante adotar um método anticoncepcional que não prejudique a produção e a composição do leite materno. É indispensável que as mulheres e os homens conheçam todos os métodos de evitar gravidez e suas indicações, para que uma escolha apropriada seja feita. Por esta razão, é aconselhável que o casal compareça à consulta de retorno pós-parto, para que, com a ajuda de um profissional de saúde, possa escolher o método anticoncepcional mais adequado para esta fase.

Método LAM (lactação-amenorreia)

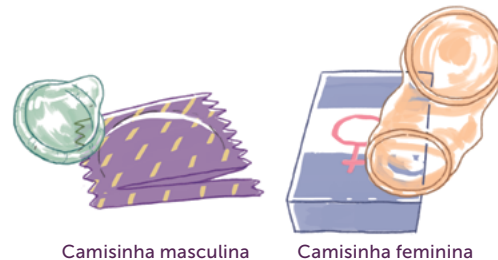
As mulheres que praticam aleitamento exclusivo, ou seja, alimentam o bebê apenas com o leite materno, e ainda não menstruaram após o parto, estão protegidas naturalmente por seis meses em 98 a 99% dos casos. Para garantir a eficácia do aleitamento materno como método anticoncepcional, é fundamental que o bebê tenha até seis meses de vida; os intervalos entre as mamadas não sejam superiores a quatro

horas, durante o dia, e seis horas durante a noite; o bebê só se alimente de leite materno; e que você não tenha voltado a menstruar.

Se uma puérpera não estiver amamentando, ela costuma voltar a menstruar cerca de seis a oito semanas após o parto. É importante que você saiba que, quando você volta a menstruar, você pode ter ovulado cerca de duas semanas antes do início da menstruação. Isso significa que você pode voltar a engravidar a qualquer momento! O ideal é utilizar outro método em conjunto.

Preservativos

Os preservativos masculinos ou femininos não prejudicam o leite materno e representam uma excelente escolha. É o único método que, além da gravidez, previne a contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, inclusive HIV/AIDS.



Métodos hormonais

Há sempre a preocupação em relação aos hormônios, que podem diminuir a produção do leite. Nesse

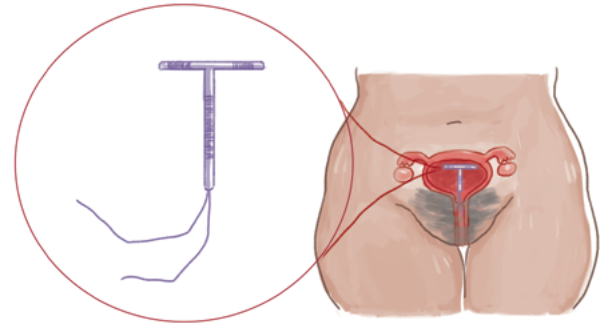
caso, os métodos mais aconselháveis são os feitos apenas com progesterona, que são diferentes dos anticoncepcionais que costumamos tomar, porque são próprios para mulheres que estão amamentando. Os métodos hormonais podem ser ingeridos por via oral, como no caso das minipílulas, que devem ser iniciadas aos 21 dias após o parto (se você parar de amamentar você deverá trocar de pílula). Pode ser por meio da injeção, que também deve ser iniciada aos 21 dias após o parto e reaplicada a cada 90 dias.



Pílula anticoncepcional e injeção anticoncepcional

DIU

É um dispositivo que é colocado dentro do útero. Este dispositivo deve ser inserido imediatamente após a saída da placenta ou após 35 dias depois o parto. Este método anticoncepcional também não interfere na produção de leite. É colocado no próprio consultório e necessita revisões periódicas.



Dispositivo intrauterino (DIU)

Amamentação

O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, que fornece diversos benefícios para o desenvolvimento, a nutrição e aos mecanismos de defesa do organismo do recém-nascido – que não podem ser copiados por nenhum tipo de leite artificial.

No mundo inteiro, chegou-se à conclusão de que o aleitamento materno exclusivo (ou seja, o não ofe-

recimento de nenhum outro alimento) é a melhor maneira de alimentar as crianças até os 6 meses de vida. Veja algumas vantagens do aleitamento materno para você:

- ajuda para que o seu útero retorne ao tamanho normal mais rapidamente;

- diminui as chances de você ter câncer de mama e de ovário;
- acelera o retorno ao peso anterior à gestação;
- diminui a incidência de obesidade de longa duração induzida pela gravidez;
- permite que você sinta o prazer único de amamentar;
- promove incontáveis benefícios psicológicos;
- é o método mais barato e seguro de alimentar o seu filho.

E para o bebê:

- previne infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias;
- protege contra as alergias;
- faz com que os bebês tenham melhor adaptação a outros alimentos após os 6 meses;
- previne, em longo prazo, diabetes e linfomas.

A mamoplastia redutora e os implantes de silicone não impedem a amamentação.

A amamentação é um aprendizado tanto para a mãe quanto para o bebê; então, é comum que surjam dificuldades e dúvidas. Assim, é importante que você saiba que os primeiros quinze dias de vida do bebê são especialmente importantes para o sucesso da amamentação.

Durante essa fase, peça ajuda a alguém com relação às tarefas caseiras, para que você possa se dedicar 100% ao seu bebê. Para isso, é importante estar em um ambiente calmo e cheio de apoio, seja da família, dos amigos e/ou dos profissionais da saúde. O sucesso do aleitamento depende também da qualidade da interação que você vai ter com o seu bebê durante a mamada, pois é um momento de contatos físico, emocional e visual e de troca – e que vai se tornar, a cada dia, mais rico e complexo.

É necessário que o bebê seja alimentado sempre que ele quiser. Um sinal disso é quando ele acorda, pois o bebê, sempre que tem fome, acorda para mamar. Porém, não deixe seu bebê dormir por mais de 3 horas no primeiro mês de vida; sempre que ele estiver dormindo por 3 horas, acorde o bebê e dê-lhe de mamar. Você terá que amamentar o seu filho sempre que ele quiser e só deverá parar quando ele não quiser mais; ou seja, dar de mamar até durante a madrugada. Então, é importante que você faça uma sesta (cochilo) nas horas vagas do dia, para diminuir o seu estresse e cansaço! Afinal, o estresse é inimigo da amamentação, pois ele impede a saída do leite, que fica retido na mama.

O mais importante na mamada não é o tempo que o bebê fica e sim a maneira como ele mama, pois ele pode ficar muito tempo, mas fazendo o peito de chupeta, o que pode machucar os mamilos, criando fissuras e fazendo com que a mãe desista de amamentar. Então, é importante que você preste atenção na mamada, que deve ser mais lenta, e perceba que o bebê está enchendo as bochechas de leite ou ouça que ele está engolindo o leite.

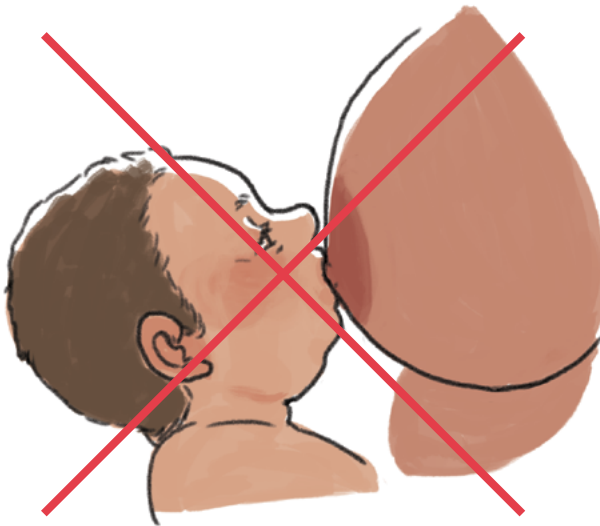
O primeiro leite que o bebê suga da mama é mais rico em água e lactose (que é o açúcar do leite). À medida que a mamada continua, o leite vai tendo cada vez mais gordura e nutrientes. Por isso, é importante que o bebê esvazie bem uma mama antes de ir para ou-

tra; assim, ele vai ganhar peso e também seu corpo será estimulado a produzir mais leite. Quanto mais o seu filho mama, mais leite o seu corpo vai produzir.

Não existe leite fraco ou forte. A mãe produz todos os nutrientes necessários para o filho e a composição do leite se modifica constantemente, para fazer frente às necessidades nutricionais do bebê.

Dificuldades que você pode ter para amamentar

O aleitamento às vezes é uma das tarefas mais complicadas. No início, pode parecer que seu bebê não



ERRADO: o bebê não deve pegar somente o mamilo durante a mamada



CORRETO: o bebê deve pegar toda a aréola durante a mamada

quer mamar, mas fique tranquila que isso vai se tornando um hábito.

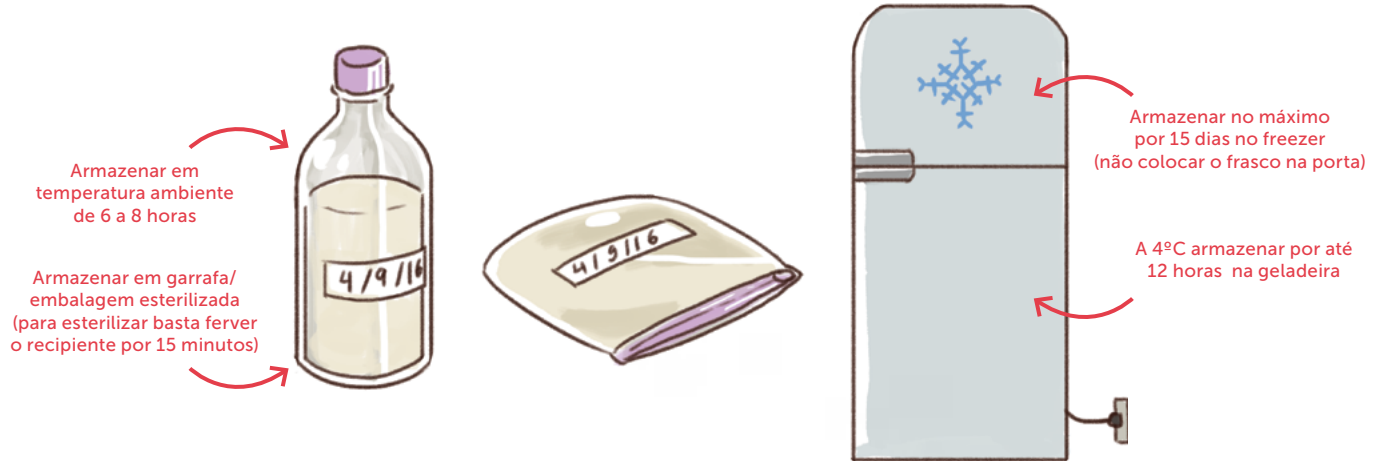
Mamas muito cheias e dolorosas (ingurgitadas): lá pelo 2º. ou 3º. dia depois do nascimento do seu filho, o leite “desce” e suas mamas podem ficar quentes, mais pesadas e duras, devido ao aumento de leite. Isso faz com que sua aréola (região escurinha que fica ao redor do mamilo) fique muito esticada, brilhante e dolorosa, dificultando a pega do bebê. Nesse caso, você pode

retirar o excesso de leite manualmente e, se mesmo assim o bebê não conseguir mamar, dê o leite retirado para ele com um copinho ou colher. Após alguns dias você vai sentir as mamas mais leves e confortáveis.

Para retirar o leite mais facilmente você pode estar com o bebê por perto e massagear as mamas com as pontas dos dedos ou com a mão fechada na direção dos mamilos.



Para extrair o seu próprio leite: empurre sua mama um pouco antes do início da aréola (parte mais escura do seio) em direção ao mamilo, em um recipiente limpo



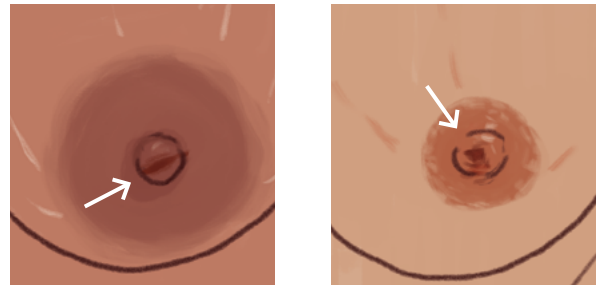
Você pode armazenar seu leite na geladeira ou no freezer de casa respeitando os prazos de validade

Se você tiver muita produção de leite, procure o banco de leite da sua cidade e se informe sobre a doação de leite materno!

Mamilo dolorido e/ou com fissuras: : a maior causa de dor nos mamilos é a pega incorreta, pois o bebê suga só o mamilo e não consegue retirar o leite suficiente, fica frustrado e com fome. A mãe, com dor, passa a amamentar por menos tempo ou com menos frequência, o que pode levar à diminuição da produção de leite. Na maioria dos casos, o problema é resolvido quando a pega do bebê é corrigida.

Se você já estiver com muita dor e fissuras, tente o seguinte:

- Inicie a amamentação pelo mamilo que não tenha dor ou que tenha menos dor.
- Após o seu banho e após cada mamada, aplique uma gota do seu próprio leite nos seus mamilos – isso vai ajudar na cicatrização.



Fissuras no mamilo precisam receber atenção para sarar

- Sempre que possível, no intervalo das mamadas, pegue sol e ar nos seus mamilos.
- Se a dor for muito intensa, o melhor que você tem a fazer é extrair o leite de forma manual e dar para o seu filho com copinho ou colher até que o seu mamilo melhore.

Ao receber chá ou água, o bebê vai deixar de tomar o leite materno e acabar consumindo quantidades menores de nutrientes necessários para o seu desenvolvimento.

SUPER INFORMAÇÃO: o seu bebê não precisa de nenhum outro alimento que não seja leite materno até os 6 meses de vida dele. Nem água, nem chá, pois o próprio leite já tem água, já tem gordura, já tem tudo que ele precisa para se desenvolver forte e saudável .

Sem falar que a maioria dos chás contém estimulantes que deixam o bebê agitado (não se deve usar açúcar na alimentação dos bebês, pois causa irritação e ansiedade).

A decisão de amamentar é uma escolha que só você pode fazer!

ATENÇÃO: fumar, consumir álcool e outras drogas durante a amamentação é extremamente prejudicial, pois todos serão passados pelo leite para o seu bebê.



Seu parceir@ pode te ajudar a alimentar o bebê com o leite materno no copinho (caso esteja no horário que você está trabalhando ou se não há jeito do seu filho pegar sua mama)

Cuidados com o recém-nascido

DICA: *Inclua o seu companheiro nos cuidados com o bebê, divida os afazeres domésticos, as responsabilidades e as decisões. Afinal, quando dividimos, tudo fica compartilhado e mais leve! E não se esqueça que é muito importante ele saber que possui tantas habilidades quanto você para cuidar do bebê. É muito bom que ele se sinta capaz de tudo isso.*

Falando nisso, no dia 8 de março de 2016, foi aprovada a Lei 13.257/2016, por meio da qual a licença-paternidade foi alterada, de 5 para 20 dias, para os trabalhadores de empresas inscritas no Programa Empresa-Cidadã. Os empregados também têm direito a até dois dias durante a gravidez, para acompanhar suas esposas em consultas médicas e exames complementares, e de um dia por ano, para acompanhar o filho de até seis anos em consulta médica.

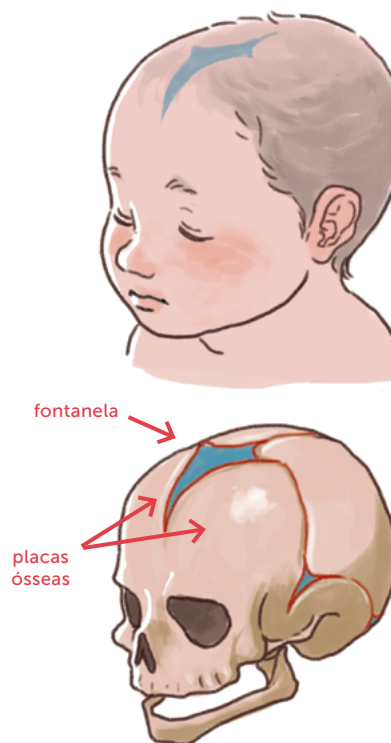


As primeiras semanas com o bebê em casa podem ser muito estressantes. Quando você achar que não aguenta mais, precisa pedir ajuda. Reveze-se nos cuidados com o bebê e, se precisar, saia um pouco de casa para arejar a cabeça e parar de ouvir o choro do bebê, enquanto outra pessoa cuida dele.

Inclua seu parceiro nos cuidados com o bebê

O formato da cabeça do bebê

A cabeça do seu bebê poderá ter um formato mais bicudo logo após o parto normal. Isto é normal e acontece por causa das fontanelas (conhecidas como moleira). A moleira é um espaço macio que une os ossos da cabeça do bebê que facilita o nascimento, devido à flexibilidade que possibilita a esses ossos, para que se amoldem durante o trabalho de parto, além de permitir o crescimento do cérebro. A cabeça começará a ficar arredondada depois de dois a três dias do nascimento. Existe o mito de que não devemos tocar na moleira; na verdade ela pode ser tocada, você pode lavar a cabecinha do seu bebê normalmente, pois isso não provoca dor nem alterações no recém-nascido, o que não se pode é apertar aquela região. Até os dois anos de idade, esse espaço da moleira vai se fechando.



A fontanela (moleira) facilita a passagem do bebê durante o trabalho de parto e permite o crescimento do cérebro do bebê

Cor da pele

A partir do segundo dia de vida, a pele do bebê pode ficar meio amarelada. Isto é chamado de icterícia fisiológica (conhecida como "amarelão") e acontece com cerca de metade dos bebês. A icterícia deve ter acompanhamento médico, mas não se preocupe, pois, na maioria dos casos, não representa risco ao bebê e desaparece sozinha. Quando necessário, a fototerapia, conhecida como banho de luz, é o tratamento indicado, sendo realizado no próprio hospital, com recomendação médica.

Se o seu filho nasceu após quarenta semanas de gravidez, a pele também pode ficar seca e enrugada.

Fique tranquila, pois tudo isso será passageiro. E, quando o seu bebê estiver com seis meses de vida, a cor da pele dele será definitiva.

Tetinhas

As tetinhas do seu bebê, seja ele menino ou menina, poderão estar um pouco inchadas e avermelhadas. Isto é normal, sendo causado pela presença dos hormônios da mãe no sangue do bebê. Isso também vai desaparecer naturalmente, mas não aperte, senão você vai machucar o bebê!

Choro

Os bebês choram por alguma coisa: mamar, fralda suja, frio, calor, posição desconfortável, barulho ou luz em excesso (que lhes causam incômodos) e outras necessidades.

Não se esqueça que o choro é o único meio do bebê se manifestar.

Sono e vigília

Um bebê que acabou de nascer dorme de 16 a 18 horas por dia. Nos primeiros 10 a 20 minutos, o sono é leve e agitado. Depois disso, o sono passa a ser profundo. Respeite o ritmo de sono do bebê e as suas rotinas. Em geral, os bebês acordam de 3 em 3 horas, para mamar e ter as fraldas trocadas, e depois voltam a adormecer. Por isso, é importante que você o deixe dormir tranquilamente. Não deixe ninguém acordar o bebê quando ele estiver dormindo.

A segurança do bebê na hora de dormir é muito importante. Ele não deve ser colocado para dormir no meio dos pais. O melhor lugar para ele dormir é no seu próprio berço. Evite colocar bichos de pelúcia, travesseiros, cobertores e protetores no berço. O ideal é um cobertor leve, que esteja bem preso nos pés do colchão e que tape até a altura do peito do seu filho, que deve ser colocado para dormir de barriga para cima e com a cabeça descoberta.

Caso você perceba que o seu bebê não dorme bem à noite, é aconselhável diminuir os estímulos quando amamenta. Você pode fazer isso acendendo apenas uma luz suave na hora de amamentar, falando pouco



Amamente seu bebê com as luzes baixas para fazê-lo dormir

e de forma bem suave. Pode também trocar a fralda antes da mamada, pois, no fim da mamada os bebês costumam pegar no sono.

Arroto/Manobras

Fazer com que o bebê arrote após as mamadas é importante. Isto é necessário porque o bebê engole ar enquanto mama e este ar que entra no estômago pode fazer com que ele se sinta satisfeito antes de mamar a quantidade necessária. Além disso, o ar dentro do estômago pode provocar incômodo e até mesmo dor.

O bebê não precisa necessariamente arrotar, mas o hábito de colocar ele no colo após cada mamada é fundamental e deve ser feito sempre. O ideal é você ver qual a melhor posição para que seu filho arrote.

Como fazer o bebê arrotar? Veja algumas possibilidades:

- Colocar a cabeça do bebê sobre um dos seus ombros e apoiar o bumbum dele com o seu braço do mesmo lado. Com a outra mão, dar tapinhas nas costas dele ou fazer massagens, com movimentos suaves de baixo para cima.
- Colocar o bebê sentado no seu colo, de costas para você e inclinar o tronco dele para frente, apoiando-o pelo ombro e no queixo. Dar tapinhas

nas costas ou fazer massagens, com movimentos suaves de baixo para cima.

- Colocar o bebê no seu colo, de frente para você, com a barriguinha dele encostada no seu peito. Dar tapinhas nas costas ou fazer massagens, com movimentos suaves de baixo para cima.

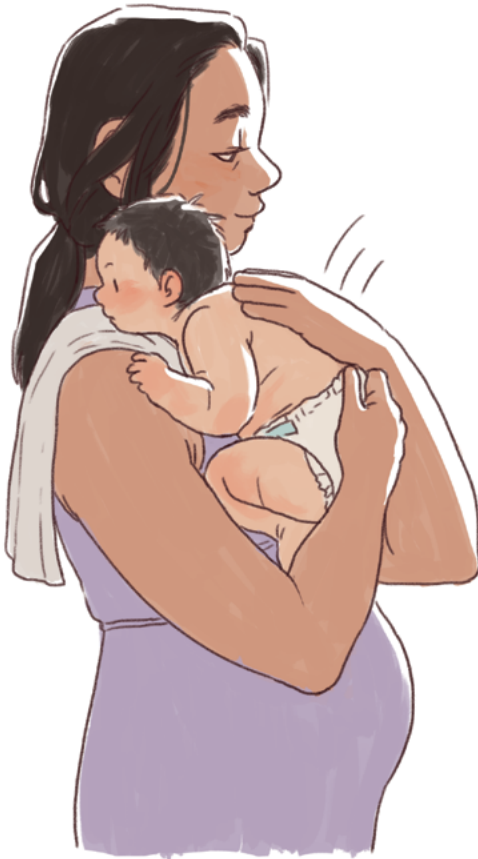
Você pode conversar ou cantar baixinho para seu filho enquanto dá leves tapinhas nas costas dele, pois só o fato do bebê ouvir sua voz já colabora para que ele fique mais relaxado.



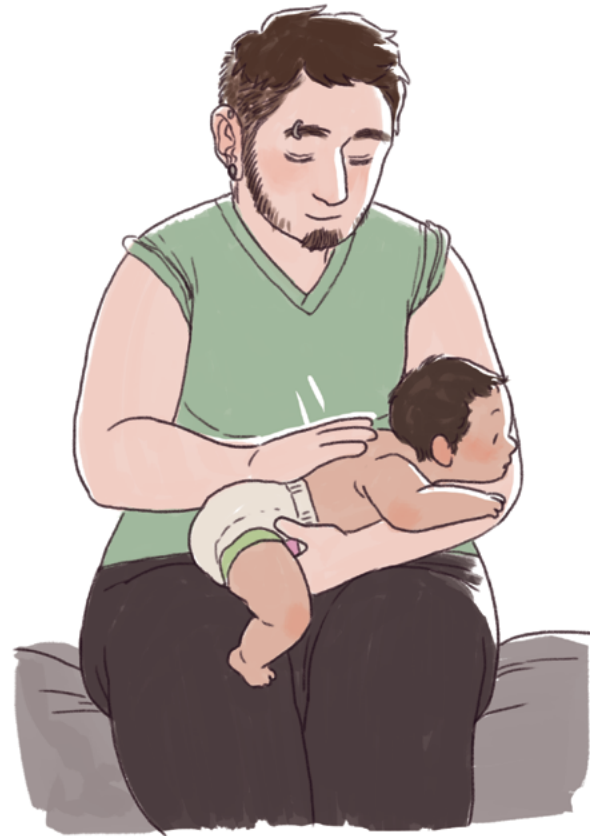
Com o bebê sentado no seu colo, dê leves tapinhas/ faça massagem nas costas dele para fazê-lo arrotar

DICA: com o arreto, pode vir um pouco de leite. Então, tenha sempre um paninho no ombro, para proteger a sua roupa.

Caso você não escute o arreto, após 15 minutos tentando, pode deitar o bebê sem medo.



Apoie a cabeça do bebê sobre um dos seus ombros, segure-o pelo bumbum dele e dê tapinhas/ faça massagem nas costas



Sentado, com o bebê apoiado em um dos seus braços, dê tapinhas/faça massagem nas costas

Refluxo

O refluxo ocorre quando o leite volta do estômago para a boca. Isto acontece quando o sistema digestório do bebê ainda está imaturo, o bebê tem intolerância ou alergia ao leite ou quando mamou mais do que cabia no estômago. Você precisa saber que o refluxo é exceção – e não regra.

O refluxo não é grave quando a quantidade de leite que volta para a boca é pequena e acontece apenas após as mamadas. Mas você deve ficar atenta se o seu filho tiver refluxo várias vezes, em grande quantidade, se acontecer muito tempo depois das mamadas e se ele estiver perdendo peso mesmo mamando. Por isso, é muito importante fazer o acompanhamento de saúde do bebê.

Não se desespere quando o seu filho tiver refluxo. Mas é importante fazer o bebê arrotar após as mamadas. Caso ele vomite em golfadas, deixe o berço inclinado, com a parte da cabeça levemente mais alta.

Solução

No primeiro mês de vida, é normal o bebê soluçar mais de uma vez por dia. Os soluços acontecem quando o músculo diafragma, que ainda está em de-

envolvimento, se contrai. A causa mais comum dos soluços é o ar que o bebê engole. Quando o bebê soluçar, coloque-o com a parte da cabeça mais elevada. Se o seu bebê soluça sempre, é bom verificar se a pega do mamilo está correta quando ele está mamando.

A “simpatia” de colocar um fiapinho de lã na testa do bebê é uma prática muito usada. Porém, não existe comprovação científica de que realmente funcione. Mas, como esta prática não faz mal para o bebê, ela pode ser feita.

Cólicas

A ocorrência das cólicas intestinais é normal, pois faz parte do amadurecimento natural do sistema digestório do recém-nascido. As cólicas costumam aparecer por volta de duas a três semanas após o nascimento. Como saber se o bebê está com cólica? O choro por causa da cólica é mais intenso e começa e termina de repente.

Não adianta usar remédios, chás e produtos naturais para melhorar as cólicas. Dar essas coisas para o bebê é perigoso, pois pode causar intoxicações. O melhor remédio para a cólica é o leite materno!

Tente compreender que o choro do bebê não é culpa sua e que a cólica vai passar com o tempo.

Gases

Se você perceber que o seu filho está com gases, você pode preparar um banho morno para que ele relaxe. Depois, faça uma suave massagem na barriguinha dele, deslizando as mãos em movimentos circulares, no sentido do relógio. Pode usar um óleo natural para fazer essas massagens, pois ajudam a acalmar o bebê e a liberar os gases.

Caso os gases sejam muitos, o médico pode receitar uma medicação que faz com que o ar seja eliminado através de flatos (pum). Se você sentir essa necessidade, procure o médico e siga corretamente as instruções sobre como usá-la.

Sobre o xixi e o cocô "normais"

No começo da vida, o bebê faz cocô a cada mamada. O colostro, uma espécie de soro que sai antes do leite materno, é uma espécie de laxante, que ajuda na eliminação do mecônio (cocô verde escuro e pastoso que se acumulou no intestino do bebê durante a gestação). O leite mater-

no "desce" cerca de três dias após o nascimento e o cocô começa a mudar de cor, passando a ser amarelo-esverdeado com um cheiro adocicado. A consistência do cocô varia, podendo ser viscoso, com uns grãosinhos, ou com um aspecto mais coalhado. Na segunda semana após o nascimento, o cocô pode ficar mais líquido e amarelado, mas não chega a ser diarreia. Trata-se de uma transição entre o mecônio e o cocô, que é resultado da digestão do leite materno.

A quantidade e as características do cocô vão depender do tipo de leite que o bebê mama – o leite materno ou o leite industrializado (ver figuras na página seguinte).



Fazer massagem suave no abdômen ajuda com os gases do bebê

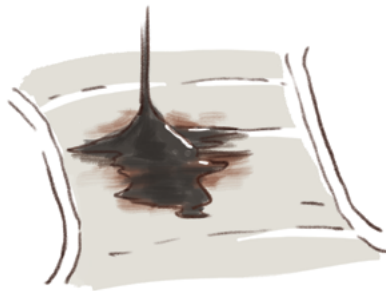
Os bebês que tomam fórmula industrializada tendem a ter prisão de ventre, além do cocô apresentar um aspecto diferente, com grumos.

Como saber se o seu filho está com problemas relativos ao cocô:

- **diarreia (cocô muito líquido):** se a diarreia não melhorar sozinha, em um ou dois dias, esta situação indica que há algum tipo de infecção. Portanto, é necessário procurar o serviço de saúde, para não correr o risco de desidratação.
- **prisão de ventre:** você deve procurar o serviço de saúde se o seu filho ficar todo vermelho e tiver que fazer muita força para fazer cocô ou se o cocô tiver aspecto de pedrinhas, a barriga ficar endurecida e o bebê ficar irritado. Bebês que mamam no peito têm menos chances de ter

prisão de ventre, quando comparados com os bebês que tomam fórmula.

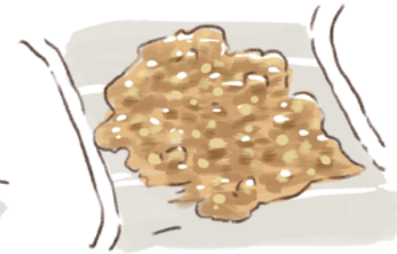
- **cocô verde com espuma:** talvez ele esteja recebendo lactose demais. Isso acontece quando o bebê mama com muita frequência e não chega a mamar o leite que vem no fim da mamada, que é mais rico em calorias. Tenha certeza que a primeira mama ficou vazia antes de passar o bebê para a outra mama. Se nada mudar em 24 horas, procure o serviço de saúde.
- **sangue no cocô:** pode aparecer se ele estiver com prisão de ventre e a passagem do cocô causar fissuras no ânus. Se o bebê for menina, é possível que seja tipo uma “minimenstruação” (muco com um pouco de sangue). Esse muco pode aparecer logo depois do parto, pois é causado pelas mudanças hormonais.



Mecônio



Fezes de bebê que só toma leite materno



Fezes de bebê que toma leite de fórmula

Fique de olho se aparecer sangue no cocô, para descartar qualquer outra possível causa. O ideal é procurar o serviço de saúde.

Limpeza e queda do coto umbilical

Após o nascimento, o cordão umbilical é cortado e a pequena parte que permanece grudada no corpo do bebê é chamada de coto umbilical. A partir do segundo dia, este coto começa a secar e vai ficando mais escuro, até ficar totalmente preto e seco e, em seguida, cair sozinho.

O que fazer com o coto umbilical? Limpar para evitar contaminações.

A limpeza do coto não causa dor no bebê.

O coto deve ser limpo sempre que as fraldas forem trocadas e/ou após o banho.

Como fazer o curativo do coto umbilical:

- Lavar as mãos.
- Segurar o coto umbilical com uma das mãos e, com a outra mão, segurar uma gaze molhada

com álcool a 70%, envolvendo todo o coto com esta gaze, que deve permanecer no local.

- A limpeza também deve ser feita ao redor do coto umbilical, na inserção do abdômen.
- Colocar a fralda abaixo do coto umbilical para que ele fique sempre seco.

Nunca utilize qualquer tipo de creme, pomada ou curativo e não cubra o umbigo com faixas, pois ele deve permanecer arejado e seco.

Os curativos devem ser feitos até que o coto umbilical caia naturalmente. Se você notar que o coto ou ao redor dele está inchado, avermelhado, com algu-



A limpeza do coto umbilical deve ser feita a cada troca de fralda

ma secreção e/ou cheiro desagradável, procure imediatamente a Unidade Básica de Saúde mais próxima.

Higiene

Olhos: um pequeno inchaço em torno dos olhos e no rosto do seu bebê é normal. Caso os olhos estejam com remelas, limpe-os com um algodão umedecido em água morna, sempre do canto interno do olho para fora. E utilize um algodão para cada olho.

Ouvidos: não utilize cotonetes (mesmo os indicados para bebês), limpe com a ponta da toalha, depois do banho e sem esfregar.

Unhas: corte as unhas com uma tesoura própria para bebês, que possui pontas arredondadas. A tesoura deve ser usada somente para o seu bebê. Nunca corte as unhas ou peles do seu bebê com os seus dentes, pois tem grandes chances de infeccionar ou ferir!

Nariz: também não utilize cotonetes. Se o nariz do bebê estiver entupido, isto é uma das causas da recusa para mamar, pois o bebê prioriza a respiração. Para desentupir o nariz, use soro fisiológico.

Fraldas: troque sempre que necessário e não economize, pois, assim, os riscos de assadura diminuem. Nas meninas, a limpeza do bumbum deve ser feita sempre no sentido de frente para trás, para evitar contaminar a vagina. Prefira fazer a limpeza com

água e sabonete, evitando o uso excessivo de lenços umedecidos. Caso for utilizar fraldas de pano, lave-as sempre com sabão neutro (glicerina ou coco) para evitar alergias na pele.

Banho

O banho deve ser dado uma vez por dia, no horário mais conveniente para você. O horário mais quente do dia é preferível, ou de noite, pois neste horário, além de relaxar o bebê, o pai costuma estar presente. Você é quem escolhe! Só tente esperar uma hora após a mamada para evitar regurgitações ou vômitos. Esta precaução não é por causa do contato do bebê com a água, mas sim por causa das movimentações que serão feitas com ele.

- Corte bem suas unhas e tente deixá-las o mais arredondado possível, para evitar arranhar o bebê.
- Deixe todo o material para o banho separado antes de começar a tirar a roupa do bebê (toalhas, roupas, fralda e produtos de higiene). Verifique a temperatura da água antes de colocar o bebê: é só você colocar o punho ou o cotovelo na água, que deverá estar morna. Utilize sabonete neutro glicerinado para dar banho e lavar a cabeça.
- Limpe bem o bumbum antes de dar banho (fora da banheira, com algodão umedecido em água morna) e inicie o banho.



Corte bem suas unhas de forma arredondada para não arranhar o bebê durante o banho



Separe todo o material para o banho antes de tirar a roupa do bebê



Use sabonete neutro glicerinado para dar banho no bebê



Limpe bem o bumbum do bebê com algodão umedecido com água morna antes de dar banho, passando sempre da frente para trás



Comece o banho com uma fralda enrolada no bebê para ele se sentir mais seguro



O banho é de cima para baixo, começando pela cabeça, em seguida as costas, braços, mãos, barriga, genitais, pernas e pés



Após o banho seque suavemente o bebê, principalmente o umbigo

- Você pode começar o banho com o corpo do bebê enrolado em uma fralda de pano (ele vai se sentir mais seguro do que se ficar todo soltinho). Inicie o banho pela lavagem da cabeça, jogando a água da frente para trás, depois o rosto e as pregas do pescoço e enxague com água limpa. Em seguida, solte a fralda de pano aos poucos, para o bebê se acostumar com a água, e prossiga o banho, passando o sabonete nas costas, braços e mãos, barriga, região genital, pernas e pés (O banho é de cima para baixo, nessa ordem! Assim, você não se esquece de lavar nenhuma parte!).
- Após o banho, seque bem o bebê, principalmente o umbigo (ele não sente dor, lembra?!) e as dobrinhas. O ideal é não esfregar e sim apalpar o bebê com a toalha até que ele fique todo seco.

O uso de óleos, loções, perfumes, lavandas e talcos não é recomendados.

Para evitar acidentes e quedas: nunca deixe seu bebê sozinho, durante o banho, para pedir alguma coisa, pegar algum objeto ou atender o telefone.

Quantidade de roupas para vestir

A sensação de frio do recém-nascido não é muito diferente da sua. Embrulhá-lo com duas cobertas numa tarde quente de primavera, por exemplo, não é uma boa escolha, pois o exagero de roupas pode causar febre ou desidratação no bebê. Então, fique alerta: se a temperatura for de 30°C, uma camisetinha de manga curta e tecido leve já basta!



Cuidado com a quantidade de roupas do bebê para que ele não passe calor

Vacinas, exames, testes no 1º mês de vida

A triagem neonatal, também conhecida como teste do pezinho, costuma ser realizada entre o terceiro e o sétimo dias de vida. O Ministério da Saúde tem um programa na-

cional, cujo objetivo é submeter todos os recém-nascidos do Brasil a uma triagem para certas doenças, tais como: teste da orelhinha (triagem acústica neonatal), teste do olhinho, teste do coraçõzinho, teste da linguinha.

Além desses testes, o Sistema Único de Saúde (SUS) garante a vacinação do seu filho. Apesar do seu bebê receber muitas defesas pelo leite materno, existem muitas doenças que só podem ser combatidas por meio das vacinas.

Não deixe de vacinar seu filho, pois a vacinação é a melhor maneira de proteger o bebê do contágio pelas doenças infecciosas graves ou fatais.

A “Caderneta de Saúde da Criança” é o primeiro documento do seu filho. Esta caderneta registra todas as vacinas tomadas e contém também os dados de identificação do seu filho, sobre o parto e as condições de nascimento, gráfico para acompanhamento da evolução do peso/idade, sobre as doenças mais importantes. Guarde esta caderneta com cuidado, para não perder, pois o seu filho pode precisar dela para muitas coisas no futuro, inclusive para viajar para o exterior.

Consulta de retorno

Quando seu bebê estiver com cerca de sete dias de vida, é importante fazer a primeira visita a um médico. Normalmente, essa visita já é agendada antes da

alta hospitalar. Nesta consulta, é realizado um exame geral e são verificados o peso e a estatura. Esta ocasião deve ser aproveitada para esclarecer dúvidas que tenham surgido. As próximas consultas são mensais, para um acompanhamento periódico do crescimento e do desenvolvimento do bebê. Caso surja alguma dúvida ou se seu bebê não estiver bem, entre imediatamente em contato com a Unidade Básica de Saúde.

Caso surja alguma dúvida ou se seu bebê não estiver bem, entre imediatamente em contato com a Unidade Básica de Saúde.

Visitas

Os três primeiros meses de vida do bebê são como se fosse o quarto trimestre da gestação. Nessa fase, o bebê precisa estar em um ambiente calmo, semelhante ao que ele estava na sua barriga. O ideal é tentar evitar que muita gente faça visitas nessa fase. Sabemos que isto é complicado, porque as intenções das pessoas são as melhores. Mas é preciso impor limites, pois este é um período de adaptação à nova dinâmica familiar, incorporação de novas responsabilidades e você estará cansada por causa das noites mal dormidas.

DICA: *Converse com seus familiares ou prepare um e-mail/mensagem de whatsapp com foto e informações sobre o bebê*

e envie aos amigos/familiares mais próximos quando ele nascer. Nesta mensagem, você pode falar o que você e seu companheiro (se tiver) estão sentindo e fazer com que as pessoas se sintam parte desse momento especial, além de matar a curiosidade delas! Escreva, de forma muito delicada, que você se encontra em uma fase de adaptação e que precisa de um tempinho para descansar e colocar tudo em ordem. Mas que, em breve, as visitas serão muito bem-vindas (você pode colocar datas e horários de sua preferência também).

Caso não tenha jeito, o ideal é seguir alguns cuidados ao receber visitas:

- De preferência, receba as visitas na sala e não no quarto do bebê.
- Peça para que todos lavem as mãos.
- Peça para que não fumem perto.
- Não deixe que o bebê passe de colo em colo quando tiver muita gente.
- Caso alguém esteja com resfriado, peça para ele não chegar perto do bebê e sugira que retorne outro dia.

- Não deixe que sua casa fique tumultuada, tanto você como o bebê precisam de tranquilidade e a presença de muitas pessoas pode estressar o bebê e você.
- Caso você esteja muito cansada, peça para outra pessoa atender as visitas e remarcar outro dia para ver você e o bebê (o pai é um importante aliado no controle de tempo e permanência das visitas).

Criação de laços

Até os seis a sete meses de vida, o bebê ainda não é capaz de fazer a separação física dele com o corpo da mãe. O bebê ainda se sente como se fosse uma



Comunique-se com seu bebê desde pequeno

continuação do corpo de quem o está cuidando, principalmente se a mãe estiver amamentando.

Os bebês adoram que falem com ele desde pequenos. A voz dos pais, especialmente a voz da mãe, ele já consegue reconhecer desde quando estava na barriga. Aproveite a hora de dormir, para contar

histórias ou cantarolar melodias simples ou músicas de embalar, sempre com voz baixa e suave. O que importa é que o bebê sinta que você está se comunicando com ele, que você está realmente dando valor a ele. É essa ligação afetiva que vai fazer com que a criança se desenvolva, se torne independente e se sinta segura..

Alerta em relação a informações de internet —

Hoje em dia, todo mundo procura por informações na internet sobre os mais diversos assuntos. Mas, quando falamos de saúde, é preciso ter muito cuidado, pois, ao invés de esclarecer, essas postagens podem colocar a sua saúde e a do seu bebê em risco.

Estudos mostram que a maioria dos *sites* traz informações erradas, que podem comprometer o estado de saúde dos internautas. Então, caso você vá acessar algum *site*, prefira aqueles especializados e com

conteúdos de confiança, como o *site* do Ministério da Saúde (portalsaude.saude.gov.br) ou o Disque Saúde 136 (gratuito)

E, qualquer dúvida que você tenha, procure a assistência na Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua casa, pois, com certeza, os profissionais de saúde que estão lá irão lhe orientar de forma individual, além de encontrar a melhor forma para resolver a sua dúvida e/ou o seu problema.

<http://portalsaude.saude.gov.br>



Disque Saúde 136
(gratuito)

Bibliografia e Anexos

Amaral RFC, Souza TD, Ramos FRS, Melo TAPD. **Itinerário terapêutico no cuidado mãe-filho: interfaces entre a cultura e biomedicina.** Rev Rene. 2012; 13(1):85-93.

Brasil. Ministério da Saúde. **Blog da saúde - Ministério da Saúde.** Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/> (Acesso em 15 de junho de 2016).

Brasil. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante.** Brasília: Ministério da Saúde. Edição eletrônica, 2014. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta_gestante.pdf (Acesso em 16 de junho de 2016)

Brasil. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança.** 7ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/Ministério da Saúde, Se-**

cretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Brasil. Senado Federal. **Aumento de licença-paternidade para 20 dias é sancionado por Dilma** [online], 2016. Disponível em: <http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/03/09/aumento-de-licenca-paternidade-para-20-dias-e-sancionado-por-dilma>. (Acesso em 6 de julho de 2016).

FEBRASGO. **Manual de critérios médicos de elegibilidade da OMS para uso de métodos anticoncepcionais.** Rio de Janeiro: Febrasgo, 2010. 330p.

National Collaborating Centre For Women's And Children's Health. **Longacting reversible contraception: the effective and appropriate use of long-acting reversible contraception.** Nice Clinical Guidelines n. 30, oct. 2005.

Pereira MC, Garcia ESGF, Andrade MBT, Gradim CVC. **Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. Cogitare Enfermagem,** 17(3), 2012.

Rezende, J. **Obstetrícia.** Guanabara Koogan: Rio de Janeiro – RJ. 10ª edição, 2005.

WHO. **Medical eligibility criteria for contraceptive use.** 4th ed. Geneva: WHO, 2009.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA*													
Recomendação da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) - 2015/2016													
VACINAS	DO NASCIMENTO AOS 18 MESES DE IDADE												
	Ao nascer	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses
BCG ID ⁽¹⁾	Dose única												
Hepatite B ⁽²⁾	1ª dose		2ª dose ^(C)				3ª dose ^(C)						
Tríplice bacteriana (DTPw ou DTPa) ⁽³⁾			1ª dose ^(C)		2ª dose ^(C)		3ª dose ^(C)						REFORÇO ^(C)
Haemophilus influenzae tipo b ⁽⁴⁾			1ª dose ^(C)		2ª dose ^(C)		3ª dose ^(C)						REFORÇO ^(C)
Poliomielite (vírus inativados) ⁽⁵⁾			1ª dose ^(C)		2ª dose ^(C)		3ª dose ^(C)						REFORÇO ^(C)
Rotavírus ⁽⁶⁾			Duas ou três doses, de acordo com o fabricante										
Pneumocócica conjugada ⁽⁷⁾			1ª dose ^(C)		2ª dose ^(C)		3ª dose ^(C)						REFORÇO
Meningocócicas conjugadas ⁽⁸⁾			Duas ou três doses, dependendo da vacina utilizada										MenACWY
Meningocócica B ⁽⁹⁾				1ª dose		2ª dose		3ª dose					REFORÇO
Influenza (gripe) ⁽¹⁰⁾							Dose anual. Duas doses na primovacinação antes dos 9 anos de idade						
Poliomielite oral (vírus vivos atenuados) ⁽⁵⁾											DIAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO		
Febre amarela ⁽¹¹⁾											1ª dose ^(C)		
Hepatite A ⁽¹²⁾												1ª dose ^(C)	2ª dose ^(C)
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ^(13,15)												1ª dose ^(C)	2ª dose ^(C)
Varicela (catapora) ^(14,15)												1ª dose ^(C)	2ª dose ^(C)

(C) = vacina combinada disponível.

*Comentários numerados devem ser consultados

Conferir as vacinas para crianças acima de 18 meses

16/06/2016 • Sempre que possível, preferir vacinas combinadas • Sempre que possível, considerar aplicações simultâneas na mesma

visita • Qualquer dose não administrada na idade recomendada deve ser aplicada na visita subsequente • Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes • Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais.

CALENÁRIO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA*

Recomendação da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) - 2015/2016

Comentários

1. BCG ID: deverá ser aplicada o mais precocemente possível, de preferência ainda na maternidade, em recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.000 g. Em caso de suspeita de imunodeficiência ou recém-nascidos cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, consulte os Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais.

2. Hepatite B: a) Aplicar a primeira dose nas primeiras 12 horas de vida. b) O esquema de quatro doses pode ser adotado quando é utilizada uma vacina combinada que inclua a vacina hepatite B, ou seja, a primeira dose ao nascer monovalente e aos 2, 4 e 6 meses de idade com alguma das vacinas combinadas. c) Se mãe HBsAg+, administrar vacina nas primeiras 12 horas de vida e HBIG o mais precocemente possível (até sete dias após o parto).

3. Tríplice bacteriana: o uso da vacina DTPa é preferível ao da DTPw, pois os eventos adversos associados com sua administração são menos frequentes e intensos. O segundo reforço, aos 10 anos de idade, deve ser feito com a vacina tríplice acelular do tipo adulto (dTpa).

4. Hib: recomenda-se o reforço aos 15-18 meses, principalmente quando forem utilizadas, na série básica, vacinas Hib nas combinações com DTPa.

5. Poliomielite: recomenda-se que, idealmente, todas as doses sejam com a VIP. Não utilizar VOP em crianças hospitalizadas e imunodeficientes.

6. Vacina rotavírus monovalente: duas doses, idealmente aos 2 e 4 meses de idade. Vacina rotavírus pentavalente: três doses, idealmente aos

2, 4 e 6 meses de idade. Para ambas as vacinas, a primeira dose pode ser feita a partir de 6 semanas de vida e no máximo até 3 meses e 15 dias, e a última dose até 7 meses e 29 dias. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. Se a criança cuspir, regurgitar ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose.

7. Pneumocócica conjugada: iniciar o mais precocemente possível (no segundo mês de vida). As vacinas VPC10 e VPC13 são recomendadas para menores de 6 anos de idade. Crianças com risco aumentado para doença pneumocócica invasiva devem receber a vacina VPC13 e a vacina polissacarídica 23-valente (intervalo de dois meses entre elas). Crianças de até 5 anos, com esquema completo de VPC10, podem se beneficiar com uma dose adicional de VPC13 com o objetivo de ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose.

O PNI adotou a partir de janeiro de 2016, esquema de duas doses da VPC10 aos 2 e 4 meses de vida, com reforço aos 12 meses.

8. Meningocócicas conjugadas: Sempre que possível, preferir a vacina MenACWY, inclusive para os reforços de crianças previamente vacinadas com MenC. Crianças com vacinação completa com a vacina MenC podem se beneficiar com uma dose adicional de MenACWY, a qualquer momento. No Brasil, para crianças a partir dos 2 meses de idade, estão licenciadas duas vacinas: MenC e MenACWY-CRM. MenACWY-TT está licenciada a partir de 1 ano de idade. O esquema de doses varia com a vacina utilizada. MenC: duas doses, aos 3 e 5 meses de idade e reforço entre 12-15 meses. Iniciando após 1 ano de idade: dose única. MenACWYCRM: três doses aos 3, 5 e 7 meses de idade e reforço entre 12-15 meses iniciando entre 7 e 23 meses de

idade e reforço entre 12-15 meses iniciando entre 7 e 23 meses de idade: 2 doses, sendo que a segunda dose deve ser obrigatoriamente aplicada após a idade de 1 ano (mínimo 2 meses de intervalo). Iniciando após os 24 meses de idade: dose única. MenACWY-TT: dose única a partir dos 12 meses de idade. Em virtude da rápida redução dos títulos de anticorpos protetores, reforços são necessários: entre quatro e cinco anos após a última dose recebida depois dos 12 meses de idade) e na adolescência.

9. Meningocócica B: crianças que iniciam esquema mais tarde: a) entre 6 e 11 meses: duas doses com intervalo de dois meses e uma dose de reforço no segundo ano de vida respeitando-se um intervalo mínimo de dois meses da última dose. b) entre 12 meses e 10 anos: duas doses com intervalo de dois meses.

10. Influenza: é recomendada para todas as crianças a partir dos 6 meses de idade. Quando administrada pela primeira vez em crianças menores de 9 anos, aplicar duas doses com intervalo de 30 dias. Crianças menores de 3 anos de idade recebem 0,25 mL por dose e as maiores de 3 anos recebem 0,5 mL por dose. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.

11. Febre amarela: recomendada para residentes ou viajantes para áreas de vacinação (de acordo com classificação do MS e da OMS). O PNI recomenda que crianças menores de 2 anos de idade não recebam as vacinas febre amarela e tríplice viral no mesmo dia. Nesses casos, e sempre que possível, respeitar intervalo de 30 dias entre as doses. Vacinar pelo menos dez dias antes da viagem. Contraindicada para imunodeprimidos. Quando os riscos de adquirir a doença superam os riscos potenciais da vacinação, o médico deve avaliar sua utilização.

12. Hepatite A: para crianças a partir de 12 meses

de idade não vacinadas para hepatite B no primeiro ano de vida, a vacina combinada hepatites A e B na formulação adulto pode ser considerada para substituir a vacinação isolada (A ou B) com esquema de duas doses (0 - 6 meses).

13. Sarampo, caxumba e rubéola: considera-se protegida a criança que tenha recebido duas doses da vacina após 1 ano de idade. Em situação de risco para o sarampo – por exemplo, surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada a partir de 6 meses de idade. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária. Veja considerações sobre o uso da vacina quádrupla viral (SCRV) no item 15. Contraindicada para imunodeprimidos.

14. Varicela: é considerada protegida a criança que tenha recebido duas doses da vacina após 1 ano de idade. Em situação de risco – por exemplo, surto de varicela ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada a partir de 9 meses de idade. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária. Veja considerações sobre o uso da vacina quádrupla viral (SCRV) no item 15. Contraindicada para imunodeprimido.

15. Aos 12 meses, na mesma visita, aplicar a primeira dose da tríplice viral e varicela em administrações separadas (SCR + V) ou com a vacina quádrupla viral (SCRV). A segunda dose de tríplice viral e varicela, preferencialmente com vacina quádrupla viral, pode ser administrada a partir dos 15 meses de idade, mantendo intervalo de três meses da dose anterior de SCR, V ou SCR.V.

16. HPV: duas vacinas estão disponíveis no Brasil: uma contendo VLPs dos tipos 6, 11, 16 e 18, e outra contendo VLPs dos tipos 16 e 18. Esquema de doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses. O PNI adotou esquema de vacinação com duas doses (0-6 meses), exclusivamente para meninas de 9 a 13 anos.

ISBN 978-85-89734-18-9



9 788589 734189

