

GUIA DE GRAVIDEZ

Mamãs
e Bebês®

UM PARTO POSITIVO COM HYPNOBIRTHING!

HIPNOTERAPEUTA, MARIA RIBEIRO

ENTREVISTA: EMOÇÕES E RECEIOS DE RITA MENDES

AS PRINCIPAIS
ALTERAÇÕES NA
ALIMENTAÇÃO
NUTRICIONISTA,
CARLA GOMES


VAMOS VIAJAR MAMÃ?
CONSULTORA DE VIAGENS,
MARIANA SANTOS COSTA

COMO VAI DORMIR
O MEU BEBÊ?
CONSULTORA DE SONO INFANTIL,
VERINA FERNANDES

EDIÇÃO
GRATUITA DIGITAL

JUL/AGO/SET 2021_Nº44_TRIMESTRAL

 @mamasebebes_guiadegravidez

 @mamasebebes

 www.mamasebebes.pt



JOANA TELES
Apresentadora



BebêCord
Células Estaminais

Escolher o melhor
foi fácil. Com a
BebêCord sei que
estamos em boas
mãos! Eu recomendo
a BebêCord!



Garantias BebêCord

Experiência e segurança:

- Mais de **14 anos de experiência e 90.000 amostras** criopreservadas.
- **Garantia de manutenção das amostras em caso de insolvência**, através de um acordo com um banco internacional, onde garantimos a continuidade do armazenamento das amostras até ao final do contrato (**garantia prevista no contrato com os pais**).
- **Programa de viabilidade celular**: todas as amostras de tecido do cordão umbilical são testadas de modo a avaliar a multiplicação das células, após o congelamento. **Somente assim temos a garantia que podem ser utilizadas no futuro**. O serviço só é devido pelos pais se houver esta confirmação.

- **Seguro de proteção das amostras** criopreservadas no valor de **110 milhões de euros**.
- **Plano de Apoio ao Tratamento até 20.000€**.
- **Transplantes realizados**: 7 tratamentos com células estaminais guardadas no nosso laboratório - 5 crianças recorreram às próprias células estaminais para tratamento de paralisia cerebral e 2 crianças para tratamento de autismo.
- Autorizado pela Direção Geral de Saúde.



926 172 001

(Linha de Apoio 24H)

www.bebecord.pt

EDITORIAL



Está grávida? Parabéns! Vai iniciar uma viagem por um dos momentos mais marcantes da sua vida. Apesar da alegria que é sentir que existe um ser a crescer dentro de nós, haverá sempre receios, dúvidas e inseguranças.

Nem todas as mulheres vivem este momento da mesma forma: algumas sentem-se sempre maravilhosamente bem, enquanto outras vivem em permanente mal-estar e aceitam com dificuldade as transformações físicas inevitáveis.

Com o nascimento do seu bebé, a verdade é que tudo irá dar uma volta de 180 graus. A rotina diária girará em torno do seu pequenino, que precisará de ser alimentado, limpo e satisfeito a qualquer hora do dia ou da noite.

A Mamãs Et Bebés, pretende ser um guia útil e indispensável, durante a sua gravidez procurando informar, orientar e alertar.

Não deixe de aderir ao Clube Mamãs Et Bebés e usufruir de todas as vantagens que temos para si!

Esperamos que com a nossa ajuda consiga vencer as suas inseguranças, vivendo em pleno a sua gravidez e desfrutando cada avanço do crescimento do seu pequeno tesouro!

Editorial	3
Índice e Contactos	4
Entrevista	6
Atualidade	8
Nutrição	12
Criopreservação	16
IUPI BABY	23
What's New	26
Calendário da Grávida	30
Pós-Parto	40
Sono do bebé	44
Notícias	48

MedicalMediall – Mamãs e Bebés

Delegação Sul

Edifício Atlantapark 1, Estrada da Luz, nº 90, 3.º E – 1600-160 Lisboa

Delegação Norte

Rua Júlio Dinis nº 196, 4050-318 Porto
Telf: +351935726691 | Fax: +351211528542
geral@mamasebebes.pt

MedicalMediall

Administração (Diretor Geral)

João Duarte

Direção Comercial & Marketing :

Ana Pinheiro

Diretora Editorial:

Ana Apolinário

Fotografia Capa:

Rosa Vilas

Comissão Científica

APN- Associação Portuguesa Nutricionistas

APSI- Associação para a Promoção da Segurança Infantil

Enfermeira Lurdes Ribeiro

Enfermeira Maria do Céu Ramalho

Dr. Vasco Soares

Colaboração especial

Carla Gomes, *Nutricionista*

Maria Ribeiro, *Hipnoterapeuta*

Mariana Santos Costa, *Consultora de Viagens*

Verina Fernandes, *Consultora de Sono Infantil*

Periodicidade: Trimestral

Embora todos os conteúdos tenham sido revistos por especialistas, a MedicalMediall não se responsabiliza por eventuais erros. A informação contida neste guia não dispensa nem substitui a consulta médica. Interditada a reprodução total ou parcial de quaisquer textos ou ilustrações, sem autorização prévia da MedicalMediall.

Mamãs
& Bebés

Parabéns Mamã!

Vai ter um bebé?

Inscreva-se no Clube Mamãs e Bebés

→ AQUI e receba:

ofertas exclusivas para si
e para o bebé:

- 👶 **Oferta de Lista de Maternidade;**
- 👶 **Oferta 5 minutos ecografia emocional 3D/4D ou 5D;**
- 👶 **Newsletter da sua gravidez semana a semana;**
- 👶 **Workshops Online sobre gravidez;**
- 👶 **MasterClass com especialistas Live;**
- 👶 **Conteúdos Nutricionais para Grávida exclusivos;**
- 👶 **Passatempos Exclusivos.**

EMOÇÕES E RECEIOS DE RITA MENDES

Gravidez é sinónimo de nove meses de emoção. Consegue transmitir o que sentiu desde o momento em que soube que estava grávida?

Senti-me especialmente abençoada. "Três é a conta que Deus fez" ou "à terceira é de vez", são expressões e sentimentos que se adequam a esta gestação. Já tive 2 filhos (há quase 11 e 9 anos) mas sei que cada gravidez é diferente (tanto física como emocionalmente) e mais ainda... há memórias que parece que se evaporaram e que me fazem viver tudo com a inocência de uma primeira vez.

Que cuidados tem durante a gravidez?

No primeiro trimestre e tendo em conta que já tinha sofrido abortos espontâneos nessa fase, fui muito mais cuidadosa do que em anteriores processos em que acreditei que o meu corpo faria "o suposto" vivendo uma normalidade constante. Desta vez, decidi inclusivamente anular alguns trabalhos mais puxados que exigiam muito de mim e descansar mais. Ao entrar no 2º trimestre soube que tinha diabetes gestacional e aí, tive que me focar muito mais na alimentação saudável sem açúcares e com muito cuidado com os hidratos e apostar em caminhadas e exercícios de Yoga para acompanhar esta fase tão exigente e particular.

Ao longo deste período de gestação tem tido algum acompanhamento especial em termos médicos?

Não lhe chamaria especial, mas sim cuidado. Tendo em conta que vivo o que se chama de "uma gravidez de risco" tenho consultas obstétricas mais vezes e acrescentei ao "rol", as consultas de controlo da diabetes gestacional e endocrinologia.

Como se sente nesta fase da sua vida? Quais as suas emoções e receios?

Muito grata (tenho 44 anos e deste "Amor tardio" que tenho com o Gui, fui abençoada com uma gravidez evolutiva e natural, sem tratamentos ou especial e ansiosa vontade. Tudo fluiu...). No entanto, as reticências que me surgem têm a ver com o fato de me falarem muitas vezes na eventualidade de uma cesariana (os meus anteriores foram parto vaginal natural) devido à diabetes e também à fase de pandemia que vivemos e que causam, obviamente alguma ansiedade quanto ao momento do parto (será que o Pai pode assistir? Receio de surtos de Covid na Maternidade/Hospital) ... tento afastar esses pensamentos e acreditar que o momento será o que tem de ser e que vou estar à altura de tudo.



Já começou a preparar o nascimento da bebé (roupa, acessórios, artigos de puericultura)?

Sim, mas nada sem grandes ansiedades. Roupinha para o bebé andar airoso e bonito, nesta primeira fase acho que já tenho que chegue ... faltam me ainda alguns básicos (collants, meias, interiores...). Carrinho. Ovo, banheira, berço, etc... encomendei tudo a semana passada, há de chegar a tempo ...

Que conselhos deixaria a outras futuras mães?

Que aproveitem cada momento ... até os mais chatos ou desconfortáveis agora, irão ser motivo de saudade no futuro. As Mulheres são realmente maravilhosas, força e magia da natureza e devemos ser nós mesmas a empoderar-nos e dar-nos valor.

Qual a sua decisão relativamente à criopreservação de células estaminais do cordão umbilical?

Se existem benesses que as descobertas científicas nos oferecem e que sentimos ser uma mais valia para a criança que vamos por no mundo e até os familiares mais próximos, esta, a da criopreservação de células estaminais do cordão umbilical esta é uma delas. Um verdadeiro seguro de vida.

É POSSÍVEL TER UMA EXPERIÊNCIA DE PARTO POSITIVA, COM HYPNOBIRTHING!

Maria Ribeiro,
Hipnoterapeuta

Mãe de 2 filhas e avó de muitos "netinhos de coração" maravilhosos. Como muitas mães, quando engravidou pela primeira vez, passou pela ansiedade, receio do parto e todas as dúvidas e inseguranças inerentes à gravidez. No nascimento da primeira filha tudo aconteceu como não queria que acontecesse e ficou com um profundo trauma que a acompanhou durante anos. Engravidou 12 anos depois e procurou, sem sucesso, soluções para não "sofrer" tanto. Sem saber, foram estas vivências as principais responsáveis por este percurso que se transformou numa viagem maravilhosa que culminou na certificação em Hypnobirthing pelo KGH London.



Quando pensa em parto, a maioria das mulheres sente um misto de entusiasmo, por conhecer o seu bebé, e de apreensão por não saber o que as espera. Numa primeira gravidez, é muito usual sentir a incerteza, o medo do desconhecido e até de um certo risco associado ao evento do nascimento. A mulher que sente medo do parto prepara-se para um período de "sofrimento obrigatório" para poder conhecer o seu bebé, um meio que justifica um fim. Mas não tem de ser assim, acredite!

O parto é um momento de grande intensidade e um enorme desafio. Não é um mar de rosas, é potente e leva-nos ao limite, mas não tem de ser vivido em sofrimento. Pode ser um evento intenso e vivido em amor e em paz e é possível ter uma experiência de parto positiva e empoderadora.



COMO? PREPARANDO-SE E APRENDENDO A USAR A MENTE PARA AJUDAR O CORPO.

Foi este o percurso que fizeram as cerca de 300 grávidas que acompanhei com Hypnobirthing e pode ler no site www.hypnobirthing7.pt os muitos relatos de parto que, independentemente do tipo de parto, têm em comum uma experiência positiva. Quando a mulher sente medo, fica tensa, sente-se ameaçada e interpreta como sendo uma situação de perigo da qual quer fugir instintivamente. Não podendo fazê-lo, origina-se uma tensão protetora, que dificulta a coordenação muscular e a produção de hormonas que facilitam o parto.

O medo aumenta a tensão, que por sua vez aumenta a dor, e assim se instala um círculo vicioso "Medo - Tensão - Dor".

Sabendo que este ciclo, amplamente estudado, é o principal responsável pelo sofrimento no parto, o Hypnobirthing traz uma série de técnicas que o evitam e ajudam a criar as condições propícias ao parto, tornando-o mais confortável e agradável.

O Hypnobirthing ainda é recente em Portugal mas já se pratica em muitos outros países, por exemplo em Inglaterra, é reconhecido e participado pelo S.N.S, desde 2011 e nos hospitais desde 2014.



É POSSÍVEL TER UMA EXPERIÊNCIA DE PARTO POSITIVA, COM HYPNOBIRTHING!

Estudos demonstram que o Hypnobirthing está associado a partos mais curtos (de 9,3 horas para 6,4 horas, em média, nas mães de primeira viagem e de 6,2 horas para 5,3 horas nas outras mães) e com maior incidência no parto vaginal. 84% dos partos por Hypnobirthing não têm qualquer intervenção e o método é adequado a todo o tipo de partos.

Está demonstrado também que o Hypnobirthing está associado a uma experiência mais positiva. Numa escala de 0 a 10, sendo o 0 indolor e o 10 uma dor fortíssima, as mães Hypnobirthing tendem a atingir o máximo de 6. É uma fase de transformação do corpo que traz desconforto, mas que não é descrita como trazendo sofrimento. Uma experiência positiva de parto traz benefícios, a curto e longo prazo, para a mãe e para o bebé. Pode inclusive ser um momento de resgate ou de construção de poder pessoal que a prepara para a maternidade pois a mulher que pariu empoderada leva essa confiança e poder para os desafios da nova vida.

É UMA APRENDIZAGEM QUE TRABALHA VÁRIOS NÍVEIS: RACIONAL, EMOCIONAL, ANATÓMICO E FISIOLÓGICO.

- **A NÍVEL RACIONAL:** prepara-se com informação selecionada e baseada em evidências que a ajudam a perceber como tudo funciona, eliminando o medo do desconhecido e preparando-a para saber tomar as decisões mais adequadas às suas preferências.
- **A NÍVEL EMOCIONAL:** o medo do parto está associado a toda uma história de vida assente na crença enraizada que o parto é sinónimo de sofrimento. Quando a mulher fica grávida, estas crenças influenciam a experiência de gravidez e o próprio parto. Quando sente medo, fica tensa, sente-se ameaçada e desencadeia inconscientemente um trabalho de parto mais doloroso. Usando técnicas de hipnose terapêutica, o Hypnobirthing reformula essas crenças e medos ao nível do subconsciente, trazendo maior confiança e empoderamento pessoal.

- **A NÍVEL ANATÓMICO:** quando a mulher está tensa, tende a proteger-se e a contrair-se e esta tensão protetora não é nada favorável ao funcionamento do seu corpo que, durante o parto, precisa de movimentos de abertura e de relaxamento dos tecidos. O Hypnobirthing proporciona técnicas que a ajudam a relaxar, oxigenar e irrigar melhor as zonas do corpo que precisam de mais atenção durante o parto.
- **A NÍVEL FISIOLÓGICO:** a produção de hormonas é influenciada pelo estado de espírito, simplificando ao máximo, a tensão traz hormonas prejudiciais ao parto enquanto o relaxamento traz hormonas que ajudam as contrações e promovem uma analgesia natural. Assim, todas as técnicas culminam no estado de espírito propício para aumentar a eficácia dos recursos hormonais de cada mulher.

O acompanhamento por Hypnobirthing está ao alcance de todas as mulheres e é adequado a todo o tipo de preferências de parto. É também uma caminhada transformadora pelas emoções, que proporciona uma gravidez mais serena e uma experiência de parto mais positiva e confortável.

Desafie as suas crenças e permita-se conhecer esta nova abordagem para uma gravidez serena e um parto positivo.

AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NA ALIMENTAÇÃO DA GRÁVIDA, AO LONGO DOS TRIMESTRES

Carla Gomes, Nutricionista **bebé4D**



Licenciada em Ciências da Nutrição, desde 2013, pela Universidade Católica Portuguesa. No mesmo ano iniciou carreira em nutrição clínica, na vertente da perda de peso, caminho que tem seguido até aos dias de hoje. Em 2015 colaborou com a Mamãs e Bebés, sendo oradora de diversos workshops sobre o tema da Alimentação na Gravidez e foi neste desafio que o seu gosto pela área da gravidez surgiu. Desde então tem aprofundado os seus conhecimentos sobre a Nutrição da grávida e atualmente é a nutricionista da bebé4D.

O ambiente nutricional em que o feto se desenvolve é o principal fator determinante do crescimento fetal. Isto significa que a forma como a grávida se alimenta marca o desenvolvimento fetal e pode ser determinante para o proteger de diversas patologias crónicas, como por exemplo, a obesidade.

A alimentação da grávida deve ser uma alimentação saudável. Uma boa forma de conseguir colocar em prática este conceito é seguir as recomendações da Dieta Mediterrânea, património cultural imaterial da humanidade, desde Dezembro de 2013. Este padrão alimentar é visto como o mais saudável e sustentável no mundo. A ingestão energética da mulher grávida deve assegurar um ganho de peso adequado ao seu IMC (Índice de Massa Corporal) prévio à gravidez. Contudo, para além da energia que deve ingerir (medida em KiloCalorias) a alimentação da grávida deverá providenciar ao feto todos os nutrientes essenciais ao seu bom desenvolvimento.



Existem nutrientes, nomeadamente vitaminas e sais minerais que têm as suas necessidades energéticas aumentadas na gravidez, podemos dar como exemplo a Vitamina B1, a Vitamina B2 e o Ferro, mas existem outros.

A gestação é composta por 270 dias, aproximadamente. Durante este período acontecem inúmeras alterações fisiológicas e por isso, a alimentação da grávida deve ir acompanhando estas mesmas alterações.

1º TRIMESTRE

- ❖ O desejável será a manutenção do peso, uma vez que em termos de necessidades energéticas não existem alterações face a uma mulher não grávida;
- ❖ O organismo necessita de alimentos ricos em ácido fólico (tomate, rúcula, cogumelos, espinafres, brócolos, entre outros);
- ❖ Os alimentos ricos em vitamina B6 ajudam a amenizar os sintomas de náuseas e vômitos (pão integral, atum, vitela, frango, entre outros).

AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NA ALIMENTAÇÃO DA GRÁVIDA AO LONGO DOS TRIMESTRES

2º TRIMESTRE

- A mulher grávida necessita de um aporte extra de cerca de 340Kcal/dia;
- O ómega 3 auxilia no desenvolvimento cerebral do bebé, por isso, neste trimestre a grávida deve privilegiar alimentos ricos neste nutriente (salmão, atum, pescada, abacate, sementes de linhaça...);
- Outro nutriente essencial neste período gestacional é o cálcio. Este mineral auxilia na formação de ossos saudáveis do bebé (leite, iogurte e queijo);
- Por fim, mas não menos importante destacamos neste trimestre também o ferro. Este mineral é um elemento fundamental para a produção de glóbulos vermelhos da mãe e do bebé (frango, vitela, peru, peixe, leguminosas...)

3º TRIMESTRE

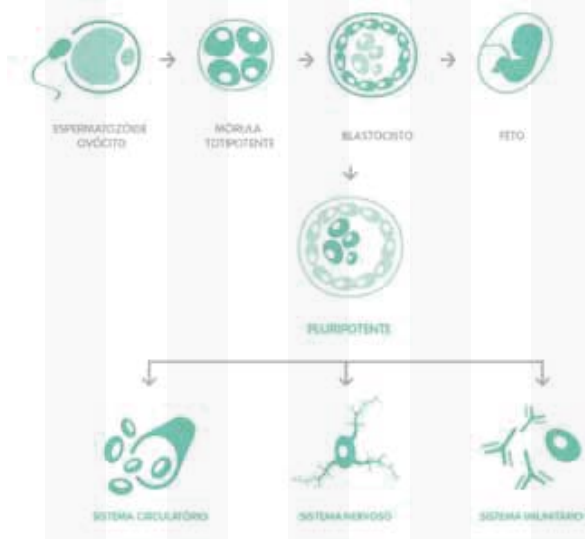
- A mulher grávida necessita de um aporte extra de cerca de 450Kcal/dia;
- Este trimestre é de grande exigência a nível calórico, uma vez que é caracterizado por um aumento do gasto de energia. É importante a grávida ingerir alimentos ricos em energia para fazer face ao desenvolvimento do bebé (batata, batata-doce, arroz, massa, flocos de aveia, pão de centeio, entre outros);
- Neste último trimestre destacamos a vitamina K que é de grande importância no momento do parto, ajuda na coagulação do sangue evitando hemorragias (pepino, espargos verdes, amoras, mirtilos, abacate, espinafres, entre outros).



Rua Emilia das Neves 4 A
1500-280 Lisboa
936 120 565 211 513 772
geral@rosavilas.com

 rosavilasfotografia
 rosavilasfotografia
www.rosavilas.com

O QUE SÃO CÉLULAS ESTAMINAIS?



Um bebê começa por ser uma única célula, que se foi dividindo e diferenciando para dar origem aos vários tecidos e órgãos.

Assim, a célula representa a menor porção de matéria viva, sendo uma unidade estrutural e funcional de todos os organismos vivos.

Ao contrário de todas as outras células, as células estaminais são por definição células primordiais indiferenciadas, isto é, não possuem uma especialização funcional, possuindo propriedades que lhes permitem regenerarem-se e dividirem-se indefinidamente, com a capacidade de:

- Produzirem cópias de si mesmas, isto é, novas células estaminais com exactamente as mesmas propriedades.
- Diferenciarem-se dando origem a diversos tipos de linhagens celulares, produzindo muitos outros tipos de células altamente especializadas para qualquer órgão e tecido do corpo, como por exemplo, células nervosas, células cardíacas, células da pele, do sangue, do osso e da cartilagem.



As células estaminais são possuidoras de características únicas que permitem ao organismo reparar órgãos ou tecidos danificados, bem como substituir as células que vão envelhecendo e morrendo. No fundo, funcionam como um sistema de auto-renovação e reparação contínua do corpo, substituindo ininterruptamente outras células e permitindo uma renovação constante, dado a sua enorme capacidade de se multiplicarem e de se diferenciarem.

CORDÃO UMBILICAL - FONTE DE EXCELÊNCIA

O cordão umbilical é constituído por vasos sanguíneos – duas artérias e uma veia – envolvidos por uma espécie de substância gelatinosa (a geleia de Wharton), que protege os vasos

umbilicais, impedindo-os ainda de colapsarem. A partir de 1980, o sangue do cordão umbilical começou a ser reconhecido pela medicina como uma fonte rica de células estaminais, nomeadamente células estaminais hematopoiéticas, uma população de células que tem a capacidade de se diferenciar em células de linhagem sanguínea e do sistema imunitário, dando origem aos componentes do sangue, nomeadamente: glóbulos brancos; glóbulos vermelhos e plaqueta.

Mais recentemente, os investigadores demonstraram que também o tecido do cordão umbilical é rico num tipo especial de células estaminais, as células estaminais mesenquimais. Estas podem ser facilmente extraídas a partir do tecido gelatinoso existente entre a pele e

os vasos sanguíneos do cordão umbilical (geleia de Wharton) e têm o potencial e a capacidade de se diferenciarem noutras linhagens celulares, tais como osteoblastos (osso), adipócitos (tecido adiposo) e condrócitos (cartilagem).

PORQUÊ CRIOPRESERVAR O SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL?

- As células estaminais do sangue do cordão umbilical são 100% compatíveis com o próprio bebé. Existe também uma maior probabilidade de tratamento de familiar próximo, como um irmão ou irmã (aproximadamente 25% de probabilidades de que sejam totalmente compatíveis).
- A probabilidade de sobrevivência após um transplante é mais do dobro quando se utiliza uma amostra de um familiar em vez de um doador anónimo.
- As células do sangue do cordão umbilical estão imediatamente disponíveis no caso de serem necessárias para transplante. A probabilidade normal de encontrar um dador compatível é inferior a 0.01%.
- Devido à recolha ser realizada no início da vida do ser humano, as células estaminais apresentam uma imaturidade que se traduz por uma maior capacidade de multiplicação e de diferenciação.
- Ao estarem protegidas pela placenta e não tendo praticamente contacto com o meio exterior imediatamente antes da recolha, é expectável que as células do sangue do cordão umbilical estejam livres de qualquer doença, isentas de vírus e com um menor risco transmissão de doenças infecciosas ou de contaminação viral.
- A utilização das células estaminais do sangue do cordão umbilical é uma técnica de tratamento certificada e comprovada devido ao número crescente de aplicações terapêuticas em todo o mundo, quer em crianças quer em indivíduos adultos.
- Sendo quase tão versáteis como as células estaminais embrionárias, as células estaminais do sangue do cordão umbilical têm a vantagem de não levantarem problemas éticos na sua recolha nem na sua utilização médica.
- A recolha do sangue do cordão umbilical não apresenta qualquer risco ou dor, quer para o bebé, quer para a mãe, sendo um processo rápido, realizado após o nascimento do bebé.



- A utilização de células estaminais do sangue do cordão umbilical garante menor incidência de uma das principais causas de morte nos transplantes alogénicos: a doença do enxerto/transplante contra o hospedeiro – GVHD.

LIMITAÇÕES SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL

A maior desvantagem das células do sangue do cordão umbilical relaciona-se com o facto de serem obtidas numa única colheita à nascença, não havendo possibilidade de repetição. Existe também o risco da quantidade de células estaminais extraídas ser reduzida devido ao tamanho e espessura do cordão umbilical, limitando o tratamento até mesmo em crianças ou adultos de menor peso.

Apesar destas limitações, existem inúmeros grupos de investigação a trabalhar em protocolos de expansão ex vivo, isto é, na descoberta de processos que procuram estimular a divisão e o aumento do número de células estaminais, mantendo as suas características originais e tendo por

objectivo múltiplas utilizações de cada amostra e o aumento da sua capacidade para transplantes em adultos. Já foram publicados diversos estudos que revelam resultados iniciais promissores da utilização de células expandidas em pacientes. Outra limitação do sangue do cordão umbilical relaciona-se com o caso das doenças congénitas ou de algumas leucemias devidas a alterações cromossómicas, em que a utilização da amostra do próprio poderá ser desaconselhada. No entanto é sempre possível fazer testes genéticos que avaliem o seu potencial terapêutico e num futuro próximo, a hipótese de aplicação de terapias genéticas. De qualquer forma, se a criança tiver a doença com idade mais avançada, as suas próprias células poderão ser idóneas para efectuar o tratamento.



LIMITAÇÕES SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL

A maior desvantagem das células do sangue do cordão umbilical relaciona-se com o facto de serem obtidas numa única colheita à nascença, não havendo possibilidade de repetição. Existe também o risco da quantidade de células estaminais extraídas ser reduzida devido ao tamanho e espessura do cordão umbilical, limitando o tratamento até mesmo em crianças ou adultos de menor peso.

Apesar destas limitações, existem inúmeros grupos de investigação a trabalhar em protocolos de expansão ex vivo, isto é, na descoberta de processos que procuram estimular a divisão e o aumento do número de células estaminais, mantendo as suas características originais e tendo por objectivo múltiplas utilizações de cada amostra e o aumento da sua capacidade para transplantes em adultos. Já foram publicados diversos estudos que revelam resultados iniciais promissores da utilização de células expandidas em pacientes.

Outra limitação do sangue do cordão umbilical relaciona-se com o caso das doenças congénitas ou de algumas leucemias devidas a alterações cromossómicas, em que a utilização da amostra do próprio poderá ser desaconselhada.

No entanto é sempre possível fazer testes genéticos que avaliem o seu potencial terapêutico e num futuro próximo, a hipótese de aplicação de terapias genicas. De qualquer forma, se a criança tiver a doença com idade mais avançada, as suas próprias células poderão ser idóneas para efectuar o tratamento.

PORQUÊ CRIOPRESERVAR O TECIDO DO CORDÃO UMBILICAL?

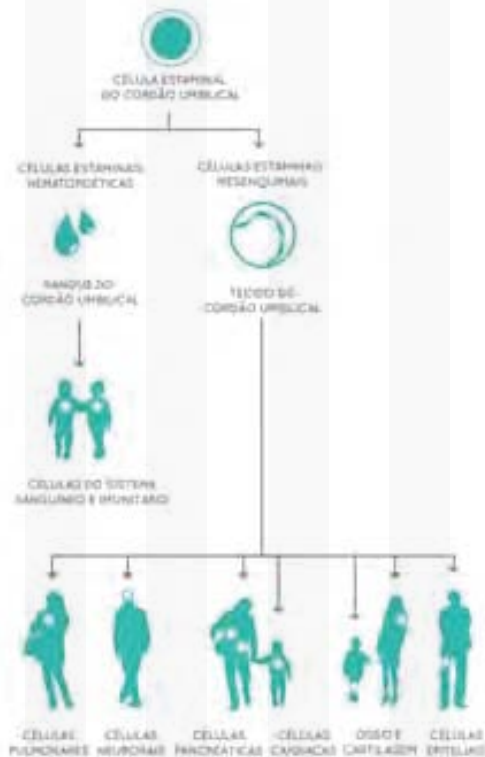
O tecido do cordão umbilical é uma fonte de excelência de células estaminais mesenquimais, com um potencial incalculável em Medicina Regenerativa, que inclui a Engenharia de Tecidos e as Terapias Celulares.

Assim, pelo seu grande potencial, estas células vêm multiplicar o espectro de aplicações terapêuticas, abrangendo novas possibilidades de extrema importância ao nível da Medicina Regenerativa, cujo objectivo está na regeneração de órgãos e tecidos irreversivelmente danificados e não funcionais.

A sua capacidade de diferenciação em células de outros tecidos demonstra a sua importância em caso de necessidade de regeneração de tecidos afectados por doenças degenerativas ou provocadas por traumatismos graves.

Por outro lado, as células estaminais do tecido do cordão umbilical não geram rejeição e atenuam a resposta imunológica.

Esta característica torna-as únicas, aumentando grandemente a taxa de sucesso de um transplante, quando a sua aplicação é associada a tratamentos hematopoiéticos com sangue do cordão umbilical, medula óssea ou sangue periférico.



bebé 4D
Ecografias emocionais

OFERTA
5 MIN
ECOGRRAFIA
3D/4D

Como será o sorriso
do seu bebé?



→ RECEBA AQUI A SUA OFERTA

Bebé4D, SA
•
info@bebe4d.pt
•
Linha Nacional: 220 107 177

PORTO
•
Av. Fernão Magalhães, 1862, 8º andar
(junto à Loja do Cidadão das Antas)
4350-158 Porto

LISBOA
•
Estrada da Luz, 90- 3º E
(Junto à Loja do Cidadão das Laranjeiras)
1600-160 Lisboa



IUPI BABY
Da Barriga ao Berço...

Quando conheci o meu coelhinho de peluche, foi tão bom. Senti-me muito feliz! Tinha o cheirinho da minha mamã e o som do seu coração. O que me fez lembrar de como era bom quando estava dentro da barriga dela!

É tão relaxante... Sinto-me mais perto da mamã, tão seguro e protegido, e isso ajuda-me a dormir que "nem um bebé"!

Agora este peluche é o meu melhor amigo.
O meu porto seguro!



Quando eu ainda estava na barriga da minha mamã, recebi um presente muito especial.



Como um bebé recém-nascido que sou, preciso de tempo para me adaptar a esta nova realidade, para crescer, amadurecer e me sentir seguro.



O meu coelhinho de peluche é indispensável para eu me sentir confortável. Adoro abraçá-lo e mimá-lo, durante o descanso e o sono. Anda comigo para todo o lado!

Olá, eu sou o IUPI BABY, e serei o melhor amigo do seu bebé



O IUPI BABY é um peluche sensorial que contém o som do batimento cardíaco e do ambiente uterino da mamã, transmitindo ao bebé uma sensação de segurança e de proteção, tal e qual como ele sentia quando estava na barriga da mãe. É o som do próprio coração da mamã que é gravado no coração do peluche, o som que o bebé ouviu durante toda a gravidez.

O IUPI BABY também é um peluche solidário que pretende ajudar quem mais precisa, ao apoiar instituições de solidariedade social focadas no apoio à grávida, bebés/crianças e famílias como a Ajuda de Berço, o Apoio à Vida, a Ajuda de Mãe e a Associação de Defesa e Apoio da Vida (ADAV-Coimbra). Por cada peluche comprado, o projeto IUPI BABY irá contribuir com um valor para estas causas sociais, que será convertido em bens materiais de acordo com as necessidades específicas das instituições.



Pelinho muito macio e suave!

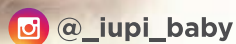


Som do coração da minha mamã!



Cheirinho da minha mamã!

visite o IUPI BABY em:



WHAT'S NEW

VAMOS VIAJAR MAMÃ? VEJA AQUI TUDO O QUE PRECISA SABER!

Mariana Santos Costa,
Consultora de Viagens e Nutricionista



Mariana Santos Costa, nutricionista há 11 anos e apaixonada pela área do Turismo desde que se conhece. É mãe de um menino de 3 anos. Trabalha como empreendedora online e o seu projeto tem como missão ajudar mães a melhorar a sua qualidade de vida. Organiza viagens em família, com roteiro personalizado que inclui estadia, diversão e alimentação. Ajuda também a construir o próprio negócio online e a ter e proporcionar aos filhos uma alimentação saudável.



Viajar com bebés pode parecer-lhe à primeira vista muito desafiante e ainda mais na altura de pandemia que vivemos, mas com informação e organização, vai construir com a sua família momentos verdadeiramente marcantes para toda a vida! Em viagem, os bebés choram menos, aprendem mais e a relação custo-benefício é muito melhor do que qualquer brinquedo. SAIBA MAIS EM: www.rumoaodestino.pt

A partir de quando é recomendável viajar com bebés?

A idade mais recomendada é a partir dos 3 meses, quando o bebé já tomou as primeiras vacinas e começa a ter o sistema imunitário mais desenvolvido. Se for viajar de avião, a idade mínima permitida varia entre os 7 e os 14 dias, consoante as companhias aéreas.

Quais os melhores destinos para viajar com bebés?

Ao escolher o destino assegure-se que é um destino com garantias de segurança e higiene, que não implique muitas horas de deslocação seja de carro ou avião, que tenha actividades adequadas à idade e rotina do bebé e de preferência com temperaturas mais amenas e fora da época alta.

ALGUMAS SUGESTÕES...

Para viajar de carro no Verão 2021

Gerês, Serra da Estrela, Douro, Monsaraz, Figueira da Foz, Peniche, Sesimbra, Tróia, Vila Nova de Mil Fontes, Tavira, Sagres e Sul de Espanha.

Para viajar de avião no Verão 2021

Açores, Madeira, Porto Santo e Ibiza&Formentera.

Quais as principais informações para viajar de avião?

Até aos 2 anos o bebé paga apenas 10% ou uma taxa, mas não tem direito a bagagem de mão nem de porão. Se pretender optar pelo embarque prioritário pode fazê-lo de forma gratuita ou mediante pagamento, consoante as companhias. Se necessitar de berço para a viagem, pode reservá-lo em geral gratuitamente, sendo o peso limite os 10Kg. Os carrinhos de bebé não precisam de seguir logo com a bagagem de porão, podem ser recolhidos à entrada do avião e disponibilizados à saída. Relativamente às cadeiras automóveis, estas podem e devem ser levadas para o avião, mas têm de ser homologadas para este tipo de transporte. Um sling ou uma almofada de amamentação também são uma boa opção para os bebés mais pequenos.

Em relação à alimentação, é permitido levar comida para o bebé no avião, desde que não ultrapasse os 100ml. Os únicos recipientes que podem ultrapassar essa capacidade são os biberões de leite e água. Os recipientes devem ser transportados em sacos de plástico transparentes para estarem visíveis.

A maioria das companhias tem micro-ondas a bordo.

Para evitar o desconforto nos ouvidos do bebé na descolagem e aterragem derivado da mudança de pressão, é aconselhável amamentar ou oferecer leite de fórmula ou algum alimento ao bebé durante estes momentos.

VAMOS VIAJAR MAMÃ? VEJA AQUI TUDO O QUE PRECISA SABER!

Como organizar a alimentação do bebê em viagem?

A melhor forma de garantir a saúde do bebê seja qual for a sua idade é dar preferência a levar as refeições de casa. Se o bebê for amamentado, a tarefa está facilitada, está sempre pronto e à temperatura certa. Se o bebê for alimentado com leite de fórmula, planeie bem a quantidade necessária. Se o bebê já tiver introduzido os alimentos, escolha cuidadosamente os alimentos a levar consoante a fase de crescimento, procurando que sejam o mais parecidos com o que o bebê come em casa e que também os horários das refeições sejam semelhantes. Informe-se atempadamente sobre as condições do alojamento, nomeadamente se tem fogão, microondas, utensílios disponíveis e sobre as dimensões do frigorífico e congelador. Planeie quantas refeições irá levar, quantas optará por cozinhar e quantas poderá eventualmente optar por restaurante com garantia de saúde. Procure transportar as refeições em recipientes adequados e devidamente refrigeradas com placas de gelo.



O QUE LEVAR NA MOCHILA DE PASSEIO DO BEBÉ?

- **FRALDAS:** 6 descartáveis e 1 a 2 fraldas de pano
- **TROCADOR PORTÁTIL:** para utilizar quando não há trocador ou para colocar por cima de outros trocadores
- **TOALHITAS** e pomada muda fraldas
- **ÁLCOOL GEL:** para desinfectar as mãos antes de cuidar do bebê
- **PROTECTOR SOLAR:** para pôr e repor sempre que necessário
- **KIT medicamentos/primeiros socorros:** termómetro, soro fisiológico, medicamentos habituais e de febre e material para tratamento de feridas
- **AGASALHOS:** manta pequena, casaco e gorro/chapéu (conforme a estação do ano)
- **MUDAS DE ROUPA:** pelo menos 2 completas
- **BABETE:** para a baba e para comer. Chucha extra se o bebê utilizar
- **DOCUMENTOS** de identificação do bebê e boletim de vacinas
- **BRINQUEDOS:** 2 opções conforme a idade, dentro dos preferidos do bebê
- **ÁGUA**
- **COMIDA:** adequada à idade e ao horário do passeio. Levar talheres se necessário
- **SACO** para o lixo: para as fraldas ou outro lixo

NOVE MESES DE EMOÇÃO

DA CONCEPÇÃO AO NASCIMENTO

A cada mês que passa, o corpo da grávida sofre transformações para gerar o seu bebê que entretanto também se desenvolve com muita rapidez.

PRIMEIRO TRIMESTRE

A 1.ª semana de gravidez começa no 1º dia da última menstruação, quando ainda não há bebê. Quando a mamã descobre ou suspeita que está grávida, geralmente por volta da 4ª semana, já uma autêntica revolução aconteceu dentro dela. Por esta altura, já o ovo fertilizado se implantou no útero, para se dividir e formar a placenta e o embrião.

É possível que, neste processo - que coincidirá mais ou menos com a altura em que deveria ter chegado a menstruação - ocorram pequenos sangramentos, perfeitamente comuns. Convém, em todo o caso, informar o médico.

SEGUNDO TRIMESTRE

Finalmente pode dizer adeus ao permanente mal-estar e dar as boas vindas ao apetite, que regressa com energia extra. O útero ainda não está suficientemente grande para ser notado exteriormente, mas já poderá reparar que as roupas não lhe servem.

A pele pode começar a secar e a possibilidade de surgirem estrias aumenta, sobretudo nos seios, abdómen, coxas e ancas. Não há como preveni-las totalmente, mas a adoção de um hidratante poderá ajudar. Também é importante beber muita água e seguir uma alimentação saudável.

Quanto ao bebê, por volta da 13ª semana de gravidez, tem um rosto cada vez mais humano. Os olhos começam a juntar-se, e o mesmo acontece com as orelhas. Os intestinos, que faziam parte do cordão umbilical, deslocam-se para a cavidade abdominal. Começam também a formar-se as cordas vocais.

TERCEIRO TRIMESTRE

O último trimestre começa às 29 semanas. Por esta altura, o feto está a crescer a toda a velocidade, pesando aproximadamente mais 250 g do que na semana anterior. Os músculos estão também em rápida maturação e a cabeça está a ficar maior, criando espaço para o cérebro que está em franca expansão. Este crescimento acelerado faz com que as necessidades nutricionais do bebê atinjam o máximo, sendo que a sua principal função é agora acumular gordura para garantir energia após o nascimento. Na 30ª semana o bebê já mede 40 cm e pesa cerca de 1,5 kg. Já distingue a luminosidade da escuridão e, por isso, já consegue acompanhar um foco de luz.

Tal como o bebê, poderá aumentar bastante de peso. Poderá também sentir o feto a descer, o que oferece algum alívio, nomeadamente ao nível da respiração.

Ainda que seja cedo para o bebê nascer, já que as últimas semanas são muito importantes para o amadurecimento dos pulmões, a verdade é que ele já conseguiria respirar sozinho no mundo extra-uterino, com ajuda de cuidados especiais.



PRIMEIRO TRIMESTRE

5-7 SEMANAS

Com 5 semanas, o embrião é tão pequeno como uma cabeça de alfinete, mas já todos os órgãos estão em desenvolvimento.

O coração do bebê começa a bater na 6ª semana. Desenvolvem-se também os rins e delinea-se um primeiro esboço da cabeça, embora o bebê esteja ainda longe de ter uma forma humana.

No final da 7ª semana, já o embrião cresceu o dobro e parece um feijão. O seu corpo começa a ganhar forma, desenvolvem-se os olhos e ouvidos, a boca e a língua. Os braços e pernas começam a formar-se e a cabeça aproxima-se do tamanho do resto do corpo.

É nesta altura que a mamã começa a sentir realmente a gravidez: surgem ou agravam-se os enjoos, instala-se o cansaço e os seios ficam inchados e/ou doridos.

8-9 SEMANAS

Na 8ª semana, o embrião ainda apresenta uma espécie de cauda, mas a face continua a mudar e aparecem as orelhas e o nariz. Os braços e as pernas alongam-se e desenvolvem-se os primeiros sinais de articulações. Inicia-se a ossificação do esqueleto, os intestinos começam a formar-se dentro do cordão umbilical e os rins a produzir urina. O cérebro e o coração desenvolvem-se a um ritmo cada vez maior.

10-12 SEMANAS

A partir da 10ª semana a cauda do embrião desaparece, já se vislumbram os braços, as pernas e o nariz, e os olhos estão bem desenvolvidos, embora ainda muito separados.

O embrião já aumentou cerca de 50 vezes o seu tamanho inicial e na 11ª semana já é considerado feto. Também já dá pontapés – embora a mãe ainda nada sinta – e engole líquido amniótico.

No final do primeiro trimestre, quase todos os órgãos e estruturas vitais do feto estão formados. Para a mãe, esta altura poderá ser de alívio, pois os principais desconfortos do início da gravidez tendem a desaparecer, assim como as hipóteses de aborto espontâneo. Entretanto, a cintura começa a perder as formas e os seios estão cada vez mais volumosos.

SEGUNDO TRIMESTRE

A 14ª semana de gestação é um marco muito importante, porque assinala o final de um período crítico no desenvolvimento do bebê. Com efeito, apesar de ele ter apenas 9 cm e pesar cerca de 14 g, todas as estruturas básicas do corpo estão formadas.

14-18 SEMANAS

Por esta altura, ele irá começar a ensaiar movimentos respiratórios de inspiração e expiração. Nos dedos tem já as suas impressões digitais e as suas mãos tornam-se mais funcionais, pelo que começará a aprender a movimenta-las. Pela 15ª semana, a sua pele fina e transparente estará coberta de uma pelugem ultra-fina (lanugo), que irá continuar a crescer até à 26ª semana.



SABIA QUE...

Através dos impulsos cerebrais, o bebé começa também a exercitar os músculos faciais, a revirar os olhos e a fazer caretas. Por outro lado, já começou a desenvolver a habilidade de agarrar e poderá ser capaz de chuchar no dedo.

O bebé continua a inspirar e expirar líquido amniótico, o que ajuda a desenvolver os alvéolos dos pulmões. O sistema circulatório estará bem desenvolvido, os ossos cada vez mais fortes e as pernas e os braços cada vez maiores. Nesta altura, e devido ao bom desenvolvimento do diafragma, o bebé poderá ter soluços, que a mãe sentirá como movimentos súbitos e repetitivos. Embora continue de pálpebras fechadas, é possível que ele se aperceba da luz. Entre a 16ª e a 17ª semana, é cada vez mais provável que comece a sentir os movimentos do bebé. Apesar disso, são sensações muito ténues e podem até confundir-se com gases intestinais.

Entretanto, e à medida que o útero estica, é possível que ocorram pontadas no abdómen, causadas pelos estiramentos dos músculos. Apesar de naturais, se forem intensas e persistentes, dever-se-á alertar o médico.

Boy
or
Girl

SABIA QUE...

À 18ª semana, as feições humanas estão completas. Nas meninas, o útero e as trompas de Falópio estão formados, e nos meninos os genitais são já perceptíveis, embora possam estar escondidos durante as ecografias.

A mãe, pode notar que as veias dos seus seios estão mais dilatadas e visíveis e que as aréolas dos mamilos estão maiores e escuras.

19-23 SEMANAS

Nesta fase, uma ecografia já poderá identificar o sexo, embora seja mais seguro fazê-lo entre a 20ª e 24ª semana de gestação.

Os braços e as pernas são agora mais proporcionais e os rins continuam a produzir urina. Começa também a crescer algum cabelo.

Esta fase é marcada pelo desenvolvimento dos sentidos: o cérebro do bebé começa a definir áreas especializadas para o cheiro, o paladar, a audição, a visão e o tato. O bebé começa a ouvir tudo o que se passa à sua volta, nomeadamente a voz da mãe, o sangue a correr, a sua respiração, batimentos cardíacos e ruídos do estômago. Nesta fase, forma-se a vérnix caseosa, uma substância de cor branca que protege a pele do bebé, e às 21 semanas o bebé já produz mecónio, as suas primeiras fezes quando chegar ao mundo exterior.

A partir da 20.ª semana, ele irá subir cerca de 1 cm por semana, começando a empurrar os pulmões para cima e a barriga para a frente, o que pode fazer com que o umbigo fique saliente. Pode-se também formar uma linha escura entre os pelos púbicos e o umbigo, que só irá desaparecer depois do parto.

Entre a 22ª e a 23ª semana, o corpo do bebé – com cerca de 350 g e 20 cm – está cada vez mais proporcional e tem aspeto de um recém-nascido em miniatura. Começam a nascer as primeiras sobrancelhas, assim como as unhas. Os lábios tornam-se mais nítidos e começam a surgir os primeiros sinais de dentes. Os olhos do bebé já estão formados, mas a íris ainda não tem a pigmentação. A cor definitiva dos olhos só acontece aos 3 meses de idade.

Durante estas semanas, o bebé ganhará tecido gorduroso, tornando-se mais rechonchudo. Desenvolve-se também o pâncreas, que produzirá hormonas após o nascimento.

O volume do útero já estará por cima do umbigo, pelo que a mamã começa a revelar uma barriguinha bem visível.

24-28 SEMANAS

Quando atinge as 24 semanas, o bebé já tem hipóteses de sobreviver fora do útero, com assistência médica adequada. Contudo, o seu sistema respiratório ainda está em desenvolvimento. Com efeito, às 25 semanas, os vasos sanguíneos dos pulmões estão ainda em franco crescimento e na semana seguinte acabam de se formar os alvéolos. Os pulmões continuam também a produzir surfactante, que permitirá que o bebé respire à nascença. Paralelamente, o cérebro continua a aperfeiçoar as zonas que controlam os sistemas visual e auditivo.

O bebé continua a acumular ainda mais gordura, adquire o pigmento que dá cor à pele e apresenta um sentido do paladar bastante desenvolvido. À 27ª semana pesa cerca de 1 kg e mede cerca de 30 cm. O sentido da audição está desenvolvido e os olhos estão abertos.

Quanto à futura mãe, já sentirá diariamente os movimentos do bebé, que ainda tem muito espaço para se mover, chutar, saltar e dar cambalhotas.

SABIA QUE...

Agora mais sensível ao ambiente à sua volta, o bebé poderá perceber alguns estímulos externos, respondendo ao toque ou assustando-se com barulhos fortes. Com 28 semanas, talvez porque já consegue abrir e fechar os olhos, o bebé já tem uma rotina de sono, mantendo-se a dormir ou acordado com intervalos regulares.

TERCEIRO TRIMESTRE

31-36 SEMANAS

Com 31 semanas o bebé passa por outro salto de crescimento. Está mais gordinho, consegue virar a cabeça de um lado para o outro e o sentido da visão está desenvolvido. A vida fora do útero torna-se de dia para dia mais viável: os pulmões e o sistema digestivo ficam formados durante esta semana.

À 32ª semana, as unhas e o cabelo já cresceram, e o bebé já pesa quase 2 kg e mede cerca de 43 cm. Ocupa agora grande parte da barriga da mãe, pelo que terá menos espaço para se movimentar. É, por isso, natural que a grávida sinta menos cambalhotas e pontapés. No entanto, não deverá deixar de sentir movimentos. Na 33ª semana o bebé continua a crescer e a engordar, perdendo gradualmente o aspeto enrugado. A maioria dos ossos estão a ficar duros, embora o crânio mantenha uma estrutura flexível, que irá permitir a passagem da cabeça pelo canal de parto.

CALENDÁRIO DA GRAVIDEZ

Durante a 34ª semana, o bebé começará a colocar-se na posição final, preparando-se para o nascimento. A maioria coloca-se de cabeça para baixo (apresentação cefálica), embora alguns permaneçam sentados (apresentação pélvica) ou deitados (posição transversal), o que dificulta o parto normal.

Às 35 semanas, o bebé tem o seu sistema respiratório e rins completamente desenvolvidos, e o fígado consegue processar alguns resíduos.

SABIA QUE...

A maior parte do desenvolvimento físico do bebé está agora concluída e as próximas semanas servem apenas para ganhar peso (30 g por dia)

Assim, à 36ª semana já tem cerca de 2,7 kg e 48 cm. Está a perder a maior parte da penugem que lhe cobria o corpo, bem como a vernix caseosa.

Já a mamã começa a sentir desconforto quanto ao peso e as probabilidades de aparecerem ou se agravarem as varizes aumentam, assim como o inchaço das pernas.

37-40 SEMANAS

No final da 37ª semana, o bebé já está pronto para viver fora do útero. Por esta altura já deverá estar de cabeça para baixo, prontinho para um parto sem problemas.

No entanto, se, durante a semana seguinte, o bebé não der a volta, o médico poderá sugerir a marcação de uma "versão cefálica externa", isto é, tentará virar o bebé manualmente, empurrando-o a partir do exterior da barriga.

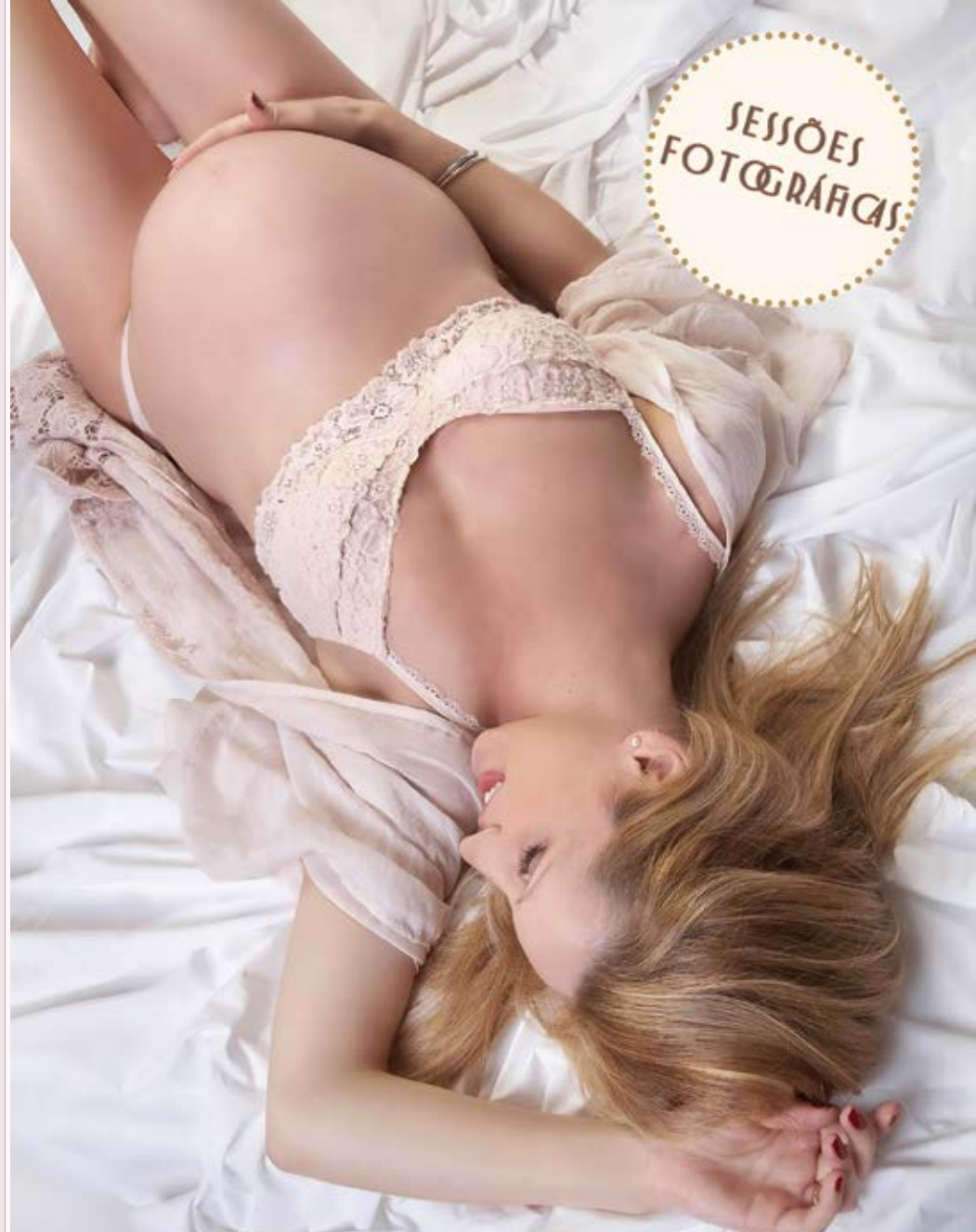
Na 38ª semana, o bebé pesará provavelmente entre 2,7 e 3,4 kg e medirá entre 48 e 51 cm. Os órgãos estão desenvolvidos e bem posicionados.

Pronto para ver o mundo, o bebé continuará a acumular gordura e é provável que às 39 semanas já meça mais de 50 cm e pese mais de 3,1 kg. A média para os recém-nascidos do sexo masculino é de 3,5 kg, já as meninas tendem a ser ligeiramente mais leves (3,3 kg).

Por esta altura, a mãe deverá descansar o mais possível e deverá estar preparada porque o sinal de alerta pode chegar a qualquer momento.

Por seu turno, se o bebé não nascer às 40 semanas, não será motivo de preocupação. Há gestações que atingem as 42 semanas, sobretudo na primeira gravidez. Contudo, se as ultrapassar, é muito provável que o médico induza o parto.

SESSÕES
FOTOGRAFICAS



ROSA VILAS FOTOGRAFIA

Rua Emília das Neves 4 A - 1500-260 Lisboa

211 513 772 - 936 120 565

PUERPÉRIO

Depois do parto, o corpo da mulher reclama novas atenções. As mudanças a que foi submetido exigem tempo para se recompor.

Durante a gravidez, o corpo da mulher sofre uma série de alterações para poder acolher um bebê e passar pela experiência do parto. Após o nascimento, ele vai precisar de tempo para recuperar e voltar a ter as características anteriores. Por seu turno, terá de se adaptar à nova condição de mãe, nomeadamente produzindo leite para que possa alimentar o bebê. Assim, durante cerca de 4 a 6 semanas, o corpo da recente mãe irá passar por novas transformações. A este período é comum chamar-se puerpério.

A INVOLUÇÃO UTERINA

O útero é o órgão que mais se transformou durante a gravidez, dilatando lentamente até ficar 30 a 40 vezes maior do que o normal. Logo após o parto, ele começa a regressar às dimensões originais, começando a contrair a uma média de 1 cm por dia (involução uterina), durante cerca de 5 a 6 semanas. Como consequência, a mulher pode sentir uma espécie de "bola dura" na parte inferior do abdómen (uma contração), que se intensifica durante a amamentação e pode até ser dolorosa, sobretudo nas mulheres com mais de um filho.

Estas contrações são estimuladas pela acção da oxitocina (hormona segregada pela hipófise anterior) e facilitam não só a involução do útero, como também a expulsão dos lóquios, isto é, as perdas de sangue, por via vaginal, que ocorrem após o parto e que se prolongam durante 3 semanas.

Lóquios

Depois do nascimento do bebê, o revestimento do útero começa a descamar, dando origem a uma hemorragia, que mistura sangue e muco, a que se chama lóquios. Estas perdas de sangue, perfeitamente naturais, diminuem com o tempo, embora possam ser muito abundantes no início. Por seu turno, nos primeiros 3 ou 4 dias, os lóquios apresentam uma coloração de sangue vivo, depois tornam-se acastanhados, amarelados e, nos últimos dias, amarelo-esbranquiçados. Esta expulsão dos resíduos, juntamente com o aleitamento, facilita a involução do útero e possibilita um revestimento interno que dará origem ao novo ciclo menstrual.

O regresso da menstruação

Nas mulheres que amamentam, o regresso da menstruação pode acontecer apenas 3 a 4 meses após o parto, pois a

hormona prolactina – que favorece a produção do leite – impede a ovulação. No caso de a mulher não amamentar, o regresso poderá acontecer 4 ou 8 semanas após o parto. De qualquer forma, é sempre muito variável. De salientar que durante o puerpério a higiene íntima deve ser mais cuidada e deve-se evitar o uso de tampões, recorrendo a pensos higiénicos. Com efeito, o estancamento do fluxo pode ser perigoso, porque ficam retidas substâncias tóxicas e corre-se o risco de criar infecções. De qualquer forma, o tampão pode ser utilizado depois da primeira menstruação, sem causar dor ou qualquer complicação na vagina ou no útero.

Episiotomia

É provável que, durante alguns dias, a mulher fique com dor na zona onde foi realizada a episiotomia (incisão perineal feita durante o parto, para facilitar a saída do bebê).



Para evitar este desconforto e a possível infecção, deve-se aplicar gelo nessa região durante os primeiros 2 dias após o parto e a mulher deve colocar-se em decúbitos laterais (deitada de lado) durante a amamentação.

Alterações do Períneo

A força muscular do períneo sai debilitada do parto. Por isso, é natural que a zona genital da mulher fi que diferente. De facto, a vagina fi ca mais aberta, pode produzir uns ruídos que parecem gases ou libertar um fl uído aquoso. Por seu turno, é possível que ocorram escapes de urina. Se tal acontecer, é preciso corrigir o problema de imediato, mediante um programa de exercícios destinados a fortalecer a musculatura do períneo, sob o risco de poder persistir durante toda a vida ou até agravar-se.

Alterações nos Seios

Após o parto, e sob a influência de hormonas, a glândula mamária aumenta de volume e começa a segregar colostro, um líquido "aguado", mas muito rico em proteínas e anticorpos, que vai proteger o bebé contra infecções enquanto o seu sistema imunitário ainda é frágil. Com efeito, o colostro tem todos os constituintes para o proteger, durante pelo menos os primeiros 6 meses.

Entre o 2º-3º dia após o parto, os seios podem fi car mais tensos e dolorosos, e a mãe poderá ter um pico febril. Isto deve-se à "descida de leite", que poderá ingurgitar o peito caso a mulher não tenha alguns cuidados, como esvaziar as mamas logo após as mamadas (e não nos intervalos das mesmas).

Recuperação do Peso

Durante o puerpério, a mulher passa por uma evidente perda do peso corporal. Em primeiro lugar, perde o peso do bebé, da placenta, das membranas adjacentes e do líquido amniótico, que em conjunto representam cerca de 5 kg. Para além disso, perderá entre 2 a 4 kg, em resultado da diminuição do útero e da eliminação progressiva dos líquidos que se foram acumulando durante a gravidez. No final do puerpério, as mulheres costumam pesar, em média, 2 kg a mais do que pesavam antes da gravidez, considerando o aumento de peso ideal de 11 kg.

Durante os meses seguintes, a mulher deverá fazer uma alimentação cuidada e seguir um plano de exercícios físicos para reduzir harmoniosamente o peso corporal. De qualquer forma, as mulheres em média só recuperam o peso anterior à gravidez ao fi m de cerca de 6 meses após o parto.

Dietas: sim ou não?

Se a mulher não amamentar, uma dieta equilibrada não deverá levantar qualquer problema. No entanto, para a mãe que amamenta, não fará muito sentido iniciar uma dieta de emagrecimento: por um lado, porque ela irá continuar a perder peso naturalmente; por outro, porque poderá correr o risco de comprometer a produção e a qualidade do leite, não colmatando as necessidades nutricionais do bebé.

Os quilos a mais não existem à toa.

Na verdade, representam uma reserva calórica que permite ao organismo produzir leite.

Por todos estes motivos, a mamã deverá esperar pelo fim da amamentação para iniciar uma dieta, o que não quer dizer que não possa ter alguns cuidados com a alimentação.

Exercício: quando começar?

Quando se tem de cuidar de um bebé recém-nascido, é possível que fazer exercício pareça perfeitamente secundário. No entanto, o exercício físico deverá ser feito o mais depressa possível, para tonificar os músculos que foram distendidos durante a gravidez e o parto. Nos primeiros dias, deve-se-á fazer exercícios simples, sobretudo para trabalhar e fortalecer os músculos da zona pélvica. Fazer caminhadas e a ginástica pós-parto podem ser óptimas soluções.

Antes de fazer exercício físico, porém, a recém-mamã deverá certificar-se de que possui as condições físicas e psicológicas para o fazer.

Consultas Ginecológicas

A primeira consulta de ginecologia será feita antes mesmo de a mãe sair da maternidade. Se o parto foi normal e sem complicações, a consulta de revisão do parto deverá realizar-se entre as 4-6 semanas subsequentes. Se foi cesariana, a consulta deverá ser entre o 10º e o 15º dia após a cirurgia. Esta consulta irá permitir detectar problemas como lesões ao nível do útero, períneo, ou corrimento. As consultas seguintes serão indicadas pelo próprio ginecologista.

COMO VAI DORMIR O MEU BEBÉ?

Verina Fernandes,
Consultora de Sono Infantil



Certificada pelo International Parenting & Health Institute (IPHI), Mestre em Ciências Farmacêuticas, mãe montessoriana e mentora de Sono de Sonho, a juda diariamente as famílias a adquirir bons comportamentos de sono, para um dia-a-dia mais feliz, pleno e tranquilo. Tem sempre livros por perto e adora as viagens que faz através deles ou pelo seu pé!

"Era já madrugada e estava sentada na cama, com o meu bebé ao colo, e os dois chorávamos. O meu filho estava a acordar de hora em hora e o meu cansaço era tal, que já não sabia mais o que fazer para que dormisse".

Na preparação para o parto, falamos da muda da fralda, do banho, da amamentação mas o sono do bebé raramente é abordado. Sabemos que vamos acordar a meio da noite para darmos apoio ao nosso bebé e pouco mais.

No entanto, como o perfil de sono de um bebé recém-nascido é muito diferente do de um adulto, precisamos de nos preparar para lidar com estas circunstâncias, principalmente durante as noites.

O bebé dorme muito mas quanto, ao certo?

Os bebés precisam de dormir muitas horas para garantir um crescimento e desenvolvimento salutar. No caso do recém-nascido, podemos esperar que durma entre 14 a 17 horas por dia. A grande questão é: uma vez que o bebé dorme tanto, porque é que os pais ficam exaustos, com olheiras e somam horas sem dormir?

São realmente muitas horas que a criança dorme em cada dia mas há um pequeno detalhe importante que não devemos esquecer: o sono é bastante fraccionado e o bebé acorda com frequência para se alimentar porque tem o estômago ainda muito pequeno.



Temos, então, de garantir que o bebé enche o seu pequeno estômago, para que não seja forçado a acordar da sesta com fome. Para isso, há que investir a fundo na amamentação: uma boa pega e tempo suficiente para garantir que a criança fica satisfeita. Depois disso, vem obrigatoriamente uma boa sesta!

E o que podemos considerar como uma "boa sesta"?

Nos primeiros meses, é frequente o bebé fazer várias sestras, de duração muito variável. Por vezes, intercala sestras curtas, de 20 minutos, com outras mais longas, de 2 horas, por exemplo.

Para que a sesta seja completa e retemperadora, deve ter, pelo menos, 45 minutos de duração. Este é o tempo médio de um ciclo de sono completo. 45 minutos garantem que o bebé descansou o corpo e a mente e está pronto para uma hora de atividade, exploração e descoberta. Claro que poder dormir sestras mais longas e outras mais curtas. O importante é não ficarmos demasiado preocupados com as sestras mais curtas (inferiores aos 45 minutos).

Pode readormecer logo após a alimentação ou então ficar acordado o tempo suficiente para uma breve brincadeira e voltar a dormir nova sesta, sem qualquer problema.

Será que o bebé está a dormir o suficiente?

Se há conceito que a minha experiência como consultora de sono reforça todos os dias é que cada bebé é único e tem o seu modo característico de dormir. Vamos sempre comparar o nosso bebé com outros mas temos de perceber que as necessidades de cada um podem ser bem diferentes. Nada como fazer uma avaliação adequada: dorme o número de horas aceitável, acorda bem disposto e ativo, está a crescer bem, não tem episódios recorrentes de irritabilidade ou choro inconsolável? Então está perfeito e dorme como um bebé real e saudável!

Qual a melhor forma de adormecer o bebé?

Será muito natural que recém-nascido precise de apoio para adormecer (são uma minoria os bebés que adormecem sozinhos, no berço, por isso vamos manter expectativas realistas). O que biologicamente ajuda o bebé a deixar-se levar pelo sono é o colo, a mama, algum emalo e o "chhhh" que nos sai por instinto. Tudo o resto é absolutamente supérfluo. Queremos que o adormecimento seja tranquilo, simples e sem artificios. Não precisamos de naninhas, de aparelhos de música, de mobiles nem de "máquinas de embalar". E quando achamos que precisamos destas ajudas "extra" é porque o nosso bebé já está muito irritado, exausto ou com algum desconforto físico (cólicas, gases, obstipação, refluxo, etc.).

Qual a melhor forma de adormecer o bebé?

Sempre que achamos que algo não está bem, vamos recorrer a ajuda especializada: uma consultora de sono certificada ou um pediatra com formação em sono infantil. Se há dificuldades nas sestas ou se as noites têm demasiados despertares, a avaliação de um profissional vai permitir diagnosticar a raiz do problema e solucioná-lo com toda a tranquilidade e sem choro.

Outra característica do recém-nascido que não distingue o dia da noite.

O cérebro ainda está em pleno desenvolvimento e ainda não tem um ciclo circadiano definido.

O leite da mãe vai transmitindo essa informação, através das hormonas que passam para o bebé.

Isto significa que não podemos esperar, nos primeiros 3 meses, que o bebé faça longos períodos de sono (mais do que 3 ou 4 horas), durante a noite, sem interrupções.

Vamos manter as nossas expectativas bem realistas!

Brincadeiras do recém-nascido

Pode ser apenas um abraço prolongado ou algum tempo a esticar-se e a chutar um cobertor. 10 a 20 minutos de actividade são suficientes para o bebé, sem que fique exausto e muito irritado. Progressivamente, o tempo de brincadeira vai aumentando, à medida que o bebé cresce e consegue aguentar mais tempo desperto.



Estou grávida, e agora? Acabei de ter um bebé, e agora? Desde sempre que a Mamãs e Bebés tem como Missão disponibilizar conteúdo relevante para as suas mães e queremos não só esclarecer todas as dúvidas que possam ter, bem como colocá-las a par da atualidade.



SAÚDE MATERNA: A IMPORTÂNCIA DE VIGIAR A GRAVIDEZ

Carla Veigas, Enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstétrica e coordenadora do Bloco de Partos do Hospital de Cascais, alerta para alguns sintomas que podem ocorrer no decurso da gravidez e que devem levar a grávida a procurar ajuda médica com urgência.

[Ver mais →](#)



"MIND THE MOM", A APP QUE APOIA AS GRÁVIDAS EM TEMPO DE PANDEMIA

Projeto centra-se numa intervenção psicológica breve, através de uma aplicação móvel — Mind the Mom —, com informação, exercícios e estratégias terapêuticas cognitivo-comportamentais com evidência na promoção da saúde mental da grávida.

[Ver mais →](#)



EVERYTHING PARENTS SHOULD KNOW ABOUT STEM CELL THERAPY FOR AUTISM

Pesquisadores da Duke University estudam se infusões intravenosas de células-tronco do cordão umbilical podem ajudar crianças pequenas com transtorno do espectro do autismo (TEA).

[Ver mais →](#)



NASCEM EM PORTUGAL: ACOMPANHAMENTO DAS GRÁVIDAS E HUMANIZAÇÃO DOS PARTOS

Em Portugal, a mulher grávida desperta frequentemente um sentimento de carinho e afetividade em quem está ao seu redor, pelo facto de trazer dentro de si um ser que representa parte do futuro de todas! Mas por trás desta aparente felicidade e plenitude que deveria ser a celebração do nascimento, existem medos e preocupações.

[Ver mais →](#)



FAZ MAL DEIXAR OS BEBÉS ADORMECE- REM DURANTE A AMAMENTAÇÃO?


A psicóloga Clementina Almeida assegura que as mães não precisam sentir culpa por deixarem os bebés adormecerem na mama. A amamentação serve para alimentar, mas também para dar segurança.

[Ver mais →](#)

GUIA DE GRAVIDEZ

Mamãs
Bebés®

 @mamasebebes_guiadegravidez

 @mamasebebes

 www.mamasebebes.pt