

GUIA PRÁTICO
PARA UMA

gestação saúdável

Débora
Maranhão

médica
ginecologista
obstetra

sem
neuras! ✓



SUMÁRIO

CLIQUE PARA IR DIRETAMENTE AO ASSUNTO DESEJADO

O que esse ebook vai te mostrar?.....	1
Quem sou eu?.....	1
capítulo 1: ORIENTAÇÕES MÉDICAS QUE TODA GESTANTE PRECISA SABER!	
1. Antes de gestar.....	2
2. Pré Natal.....	3
3. Cálculo da idade gestacional.....	4
4. Como descobrir o sexo do bebê.....	5
5. Ultrassons na gravidez.....	6
6. Vacinas.....	8
7. Mudanças normais do corpo na gravidez.....	9
8. Viagens para grávidas.....	10
BÔNUS: Lista de medicamentos permitidos e proibidos na gestação.....	14
capítulo 2: BEM-ESTAR NA GRAVIDEZ	
1. Alimentação.....	15
2. Atividade física.....	19
3. Sono na gravidez.....	21
capítulo 3: BELEZA E ESTÉTICA NA GRAVIDEZ	
1. Cuidados com a pele.....	23
2. Unhas e cabelos.....	24
3. Escolhas inteligentes e preferíveis.....	24
capítulo 4: INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS	
1. Sangramentos no primeiro trimestre.....	26
2. Hiperêmese Gravídica.....	27
3. Dores abdominais na gravidez.....	28
4. Diabetes Gestacional.....	30
5. Hipertensão gestacional e Pré Eclâmpsia.....	31
6. Perda de Líquido Amniótico.....	31
7. Trabalho de parto.....	32
capítulo 5: PUERPÉRIO	
1. O que é o puerpério e duração.....	34
2. O que esperar	35
3. Principais cuidados.....	36
4. Atividade física.....	36
5. Atividade sexual.....	37
6. Cuidados com amamentação.....	38
7. Como armazenar leite materno.....	40
8. Cuidados com feridas pós operatórias.....	44
9. Leis e direitos.....	44
10. Retorno ao trabalho.....	45
11.Introdução aos Pets da Casa.....	45
12. Contracepção no puerpério.....	48

O QUE ESSE EBOOK VAI TE MOSTRAR?

Um guia prático, direto e sem neuras para você viver uma gestação saudável e plena, do pré gestacional ao pós parto.

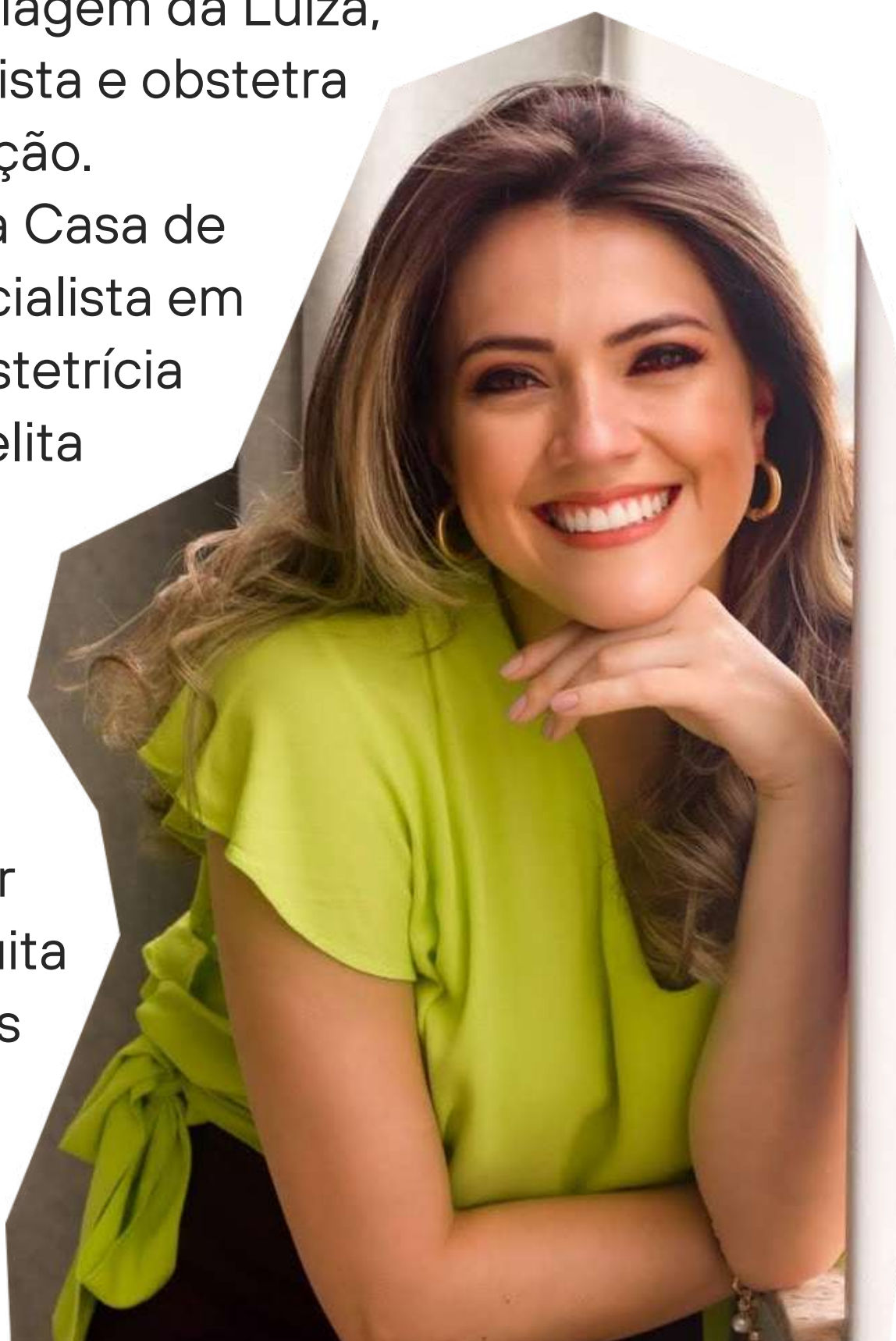
É um compilado do meu conhecimento como médica ginecologista e obstetra, da minha vivência de consultório com as minhas pacientes e agora dos meus próprios aprendizados como gestante.

QUEM SOU EU?

Mãe de primeira viagem da Luiza, médica ginecologista e obstetra por paixão e vocação.

Formada na Santa Casa de São Paulo e especialista em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Israelita Albert Einstein.

Professora de outros médicos em formação complementar e amante de ensinar e explicar com muita calma para minhas pacientes em consulta e nas redes sociais.



capítulo 1

ORIENTAÇÕES MÉDICAS QUE TODA GESTANTE PRECISA SABER!

Aqui é a nossa conversa mais profissional, afinal, como médica obstetra não poderia deixar de começar por orientações básicas que dou a todas as minhas pacientes.

1. Antes de gestar:

Se puder fazer pelo menos 1 consulta pré concepcional, é o ideal. Nessa consulta deve-se avaliar sua saúde como um todo, rotina ginecológica como Papanicolau e tratamento de doenças ou queixas antes de tentar engravidar.

O ideal ainda é avisar seu médico que deseja iniciar as tentativas para verificar as necessidades de **suplementações**, dentre elas as principais:

ácido fólico

ferro

vitamina B12

vitamina D

ômega 3

Ácido Fólico: Previne defeitos no tubo neural. Deve ser iniciado 2-3 meses antes da concepção e mantido até o final do primeiro trimestre (12 semanas +- 4 meses).

Ferro: Evita anemia gestacional e é iniciado no segundo trimestre (a partir do 5º mês).

Vitamina D e Cálcio: Importantes para o desenvolvimento ósseo do bebê e manutenção da saúde materna.

2. Pré natal:

O pré natal é um momento de muitos cuidados tanto para você quanto para seu bebê. Ele permite um acompanhamento detalhado, identificando precocemente riscos que podem ser prevenidos ou tratados.

Ao longo da gestação, o médico fará exame físico com aferição da sua pressão arterial, peso, altura uterina e ouvirá os batimentos cardíacos do bebê, além de pedir exames laboratoriais e de imagem para acompanhar o desenvolvimento fetal.



Também é o momento de tirar TODAS as suas dúvidas sobre desenvolvimento fetal, atividade física, alimentação, parto, amamentação...

AINDA NÃO COMEÇOU SEU PRÉ NATAL?
ENTÃO, CLIQUE AQUI PARA AGENDAR
SUA CONSULTA COMIGO



Cronograma de consultas:

Primeira consulta

antes da 11ª semana de gestação

Mensalmente

até 30 semanas

Quinzenalmente

até 36 semanas

Semanalmente

até 41 semanas

** (Isso, claro, se for um pré natal de baixo risco, sem doenças ou especificidades que precisem de um acompanhamento mais frequente!)

3. Cálculo da Idade Gestacional:

O cálculo da idade gestacional é feito por convenção a partir do primeiro dia DA ÚLTIMA MENSTRUACÃO (**D**ata da **Ú**ltima **M**enstruação). Isso acontece porque é difícil saber exatamente o dia da concepção, mas a data da menstruação costuma ser uma referência mais precisa e comum.

No entanto, a concepção geralmente ocorre cerca de DUAS semanas depois da **DUM**, durante a ovulação. Por isso, a idade gestacional inclui essas duas semanas "extras" antes da concepção. Isso explica a diferença entre a idade gestacional (contada a partir da DUM) e o tempo desde a concepção, que é normalmente duas semanas a menos.

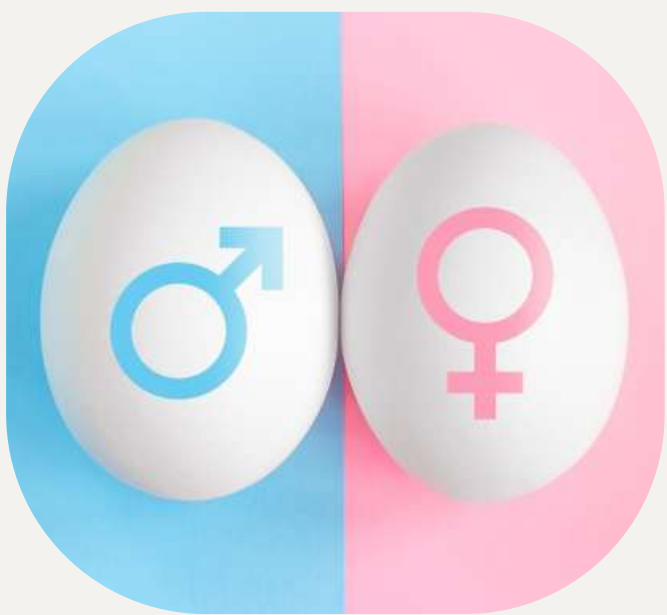
Mas não se preocupe com isso, pois todos os cálculos de exames, vacinas e segmentos médicos seguem essa idade gestacional baseada da DUM ou calculada pelo primeiro ultrassom (o realizado mais próximo de 9 a 11 semanas, que gera o cálculo da idade gestacional mais preciso).

Clique no link abaixo para calcular sua Idade gestacional e Data provável do parto (quando você terá 40 semanas de gestação):

Calculadora Idade Gestacional e Datas
Importantes da sua Gravidez | Fetalmed



4. Como descobrir o sexo do bebê?



A partir de 8 semanas por um exame do Sangue materno, chamado “Sexagem fetal” (não é coberto pelo convênio), ou pelo ultrassom Morfológico de 1º trimestre (ainda mais difícil de ver) ou de 2º Trimestre (mais confiável).

Aplicativos super legais, com informações de qualidade e que mantêm o cálculo da sua idade gestacional atualizado:



Flo



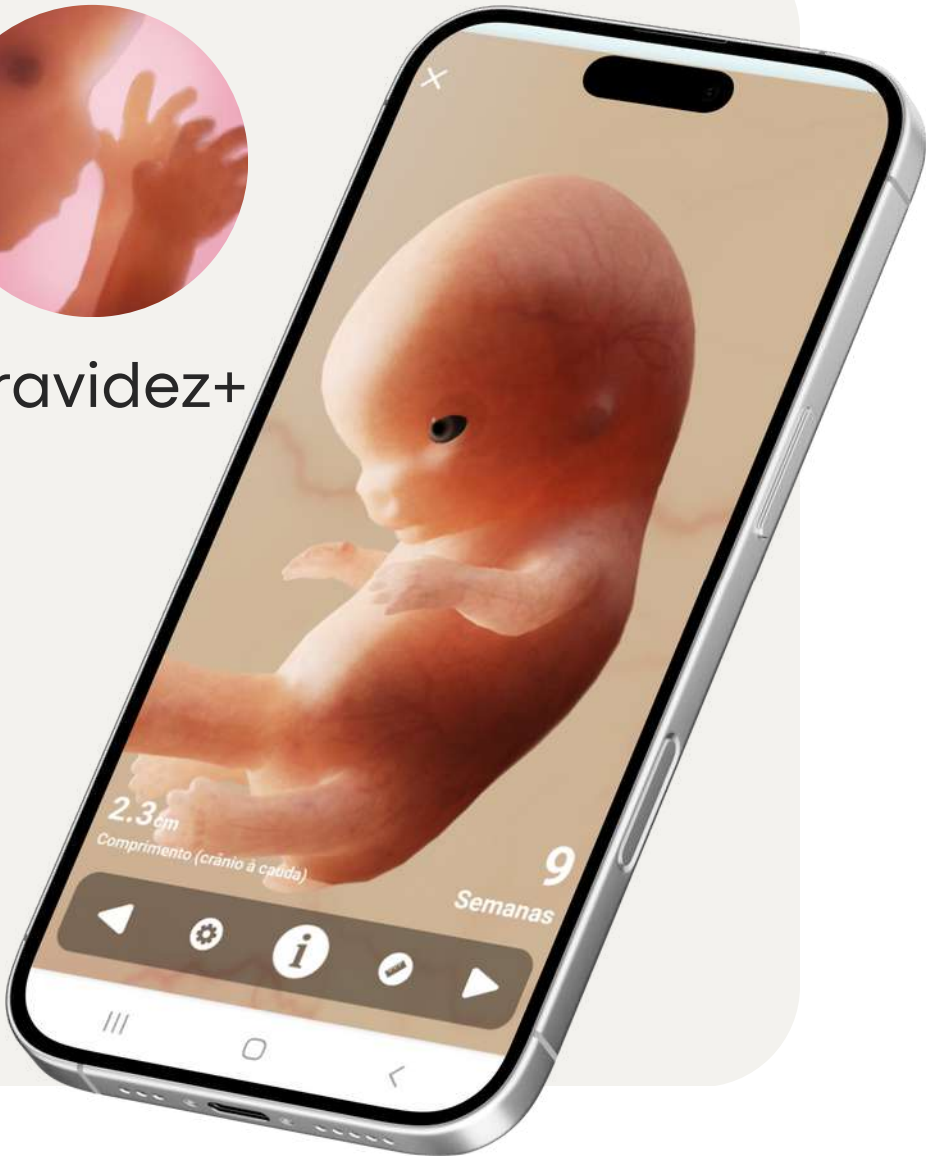
BabyCenter



Sprout



Gravidez+



5. Ultrassons de rotina:

Durante a gravidez, os ultrassons ajudam a acompanhar a saúde da mãe e do bebê em diferentes fases. Aqui estão os principais tipos e para que servem:

1. Ultrassom Transvaginal do Primeiro Trimestre:

- Feito no início da gravidez, SIM, por via vaginal (isso não machuca o bebê!) para confirmar a gestação.
- Verifica o saco gestacional, batimentos cardíacos do bebê e a idade



2. Ultrassom Morfológico do Primeiro Trimestre:

- Realizado entre 11 e 14 semanas, avalia a formação e desenvolvimento inicial do bebê.
- Mede a translucência nuchal (para verificar risco de síndromes genéticas).
- Analisa ossos, órgãos e o ritmo cardíaco do bebê.
- Também podemos associar ao Cálculo do Risco de desenvolvimento de Pré Eclâmpsia pela gestante (pressão alta na gravidez!)



3. Ultrassom Morfológico do Segundo Trimestre:

- Feito entre 21 e 23 semanas, examina detalhadamente os órgãos do bebê.
- Detecta malformações e verifica o crescimento.
- Geralmente, é o momento de confirmar o sexo do bebê.



4. Ultrassom Obstétrico com Doppler:

- Avalia o fluxo de sangue no cordão umbilical, placenta e cérebro fetal.
- Ajuda a identificar problemas relacionados ao ganho de peso do bebê, como restrição de crescimento fetal, além de alterações no líquido amniótico.

5. Perfil Biofísico Fetal:

- Realizado no final da gestação, verifica o bem-estar do bebê.
- Analisa movimentos, respiração, tônus muscular e quantidade de líquido amniótico.
- É associado ao exame de cardiotocografia fetal (analisa por 20 minutos os batimentos cardíacos fetais e suas variações juntamente com as contrações uterinas)



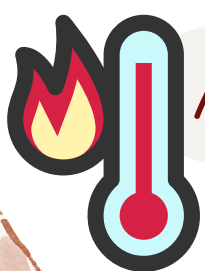
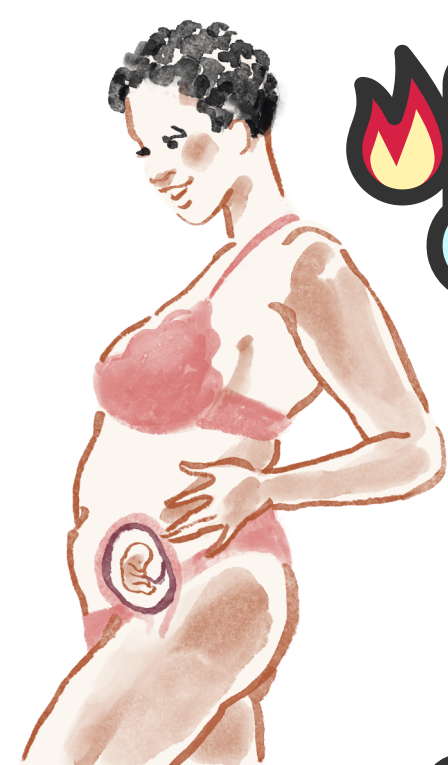


6. Vacinas Essenciais

Quais vacinas precisamos tomar na gravidez?

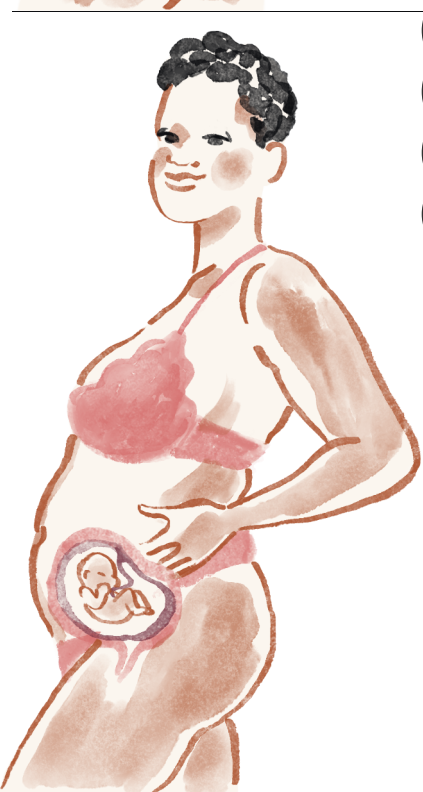
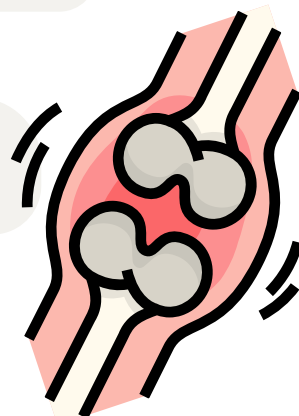
VACINA	RECOMENDAÇÃO
Influenza (gripe)	1 dose Protege contra complicações respiratórias, especialmente durante epidemias sazonais.
dTpa	(doses variam conforme vacinação prévia) Deve ser aplicada entre 27 e 36 semanas para proteger o bebê contra coqueluche (os anticorpos passam da mãe para o bebê)
Hepatite B	3 doses Indicada para gestantes suscetíveis à infecção (ainda não imunizadas)
COVID-19	1 dose Recomendada junto com a vacina da gripe para evitar complicações respiratórias
Vacina contra Vírus Sincicial Respiratório (Abrysvo)	1 dose - não disponível no SUS Deve ser aplicada a partir de 30 semanas de gestação, dose única. Para proteção do bebê contra bronquiolite, doença respiratória que pode ser grave nos primeiros meses de vida.

7. Mudanças normais da gravidez:

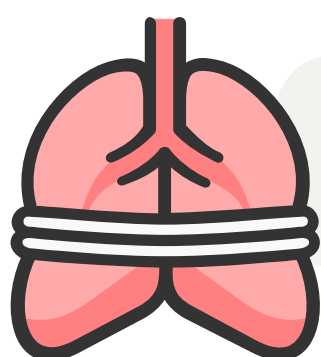


Aumento da temperatura corporal
(sudorese, mãos úmidas)

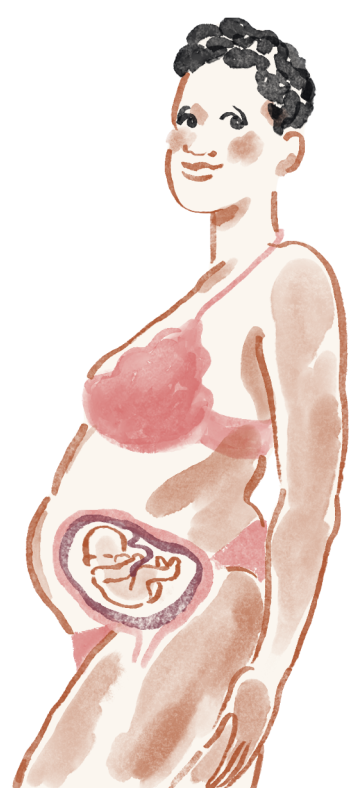
As articulações ficam mais
frouxas (dores, maior
facilidade de torções)



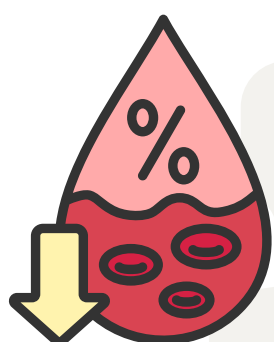
Trânsito intestinal fica
mais lento (náuseas, azia,
refluxo, sensação de
empachamento)



Alterações na respiração
(sensação de cansaço e
falta de ar)

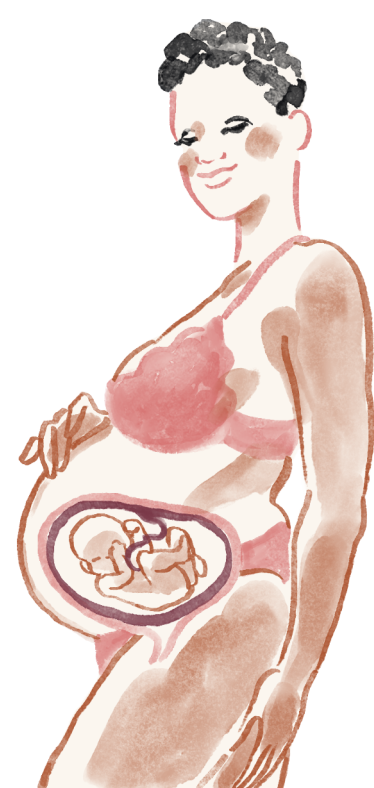


Coração aumenta, volume de sangue
aumenta, vasos dilatam (quedas de
pressão, inchaços, aumento da
frequência cardíaca e cansaço)



Anemia
(aumento do
volume do
sangue e
consumo fetal)

Estase venosa
(inchaço e maior
risco de trombose)



Aumento da
frequência
urinária

Alterações de memória,
sonolência e lentidão



8. Viagem para grávidas:

Viajar durante a gravidez pode ser seguro na maioria dos casos, mas depende de fatores como a saúde da gestante, o estágio da gravidez e o tipo de viagem. Informe seu médico sobre a viagem e peça orientações específicas. Carregue informações de contato do obstetra e hospitais próximos ao destino.

Aqui estão orientações gerais para cada trimestre, além de considerações práticas e médicas:

Primeiro Trimestre (0 a 12 semanas)

- **Cuidados principais:**

- O risco de náuseas e vômitos pode ser maior; leve medicamentos prescritos para alívio de sintomas, se necessário.
- Evite viagens longas que possam causar cansaço extremo, já que esse é um período de maior fadiga.

- **Consultas médicas:**

- Confirme com seu obstetra se a gravidez é de baixo risco.
- Evite áreas endêmicas de doenças infecciosas, como zika e malária.

- **Atividades a evitar:**

- Esportes radicais ou viagens a lugares com infraestrutura médica limitada.



Segundo Trimestre (13 a 28 semanas)

- **Considerado o período mais seguro para viajar**

- O enjoo geralmente diminui, e a energia costuma aumentar.
- O risco de complicações, como trabalho de parto prematuro ou sangramentos é menor em comparação aos outros trimestres.

- **Duração da viagem:**

- Planeje viagens moderadas para evitar desconforto prolongado.
- Escolha locais com boa infraestrutura médica, caso precise de assistência.

- **Cuidados extras:**

- Use meias de compressão para evitar trombose venosa profunda, especialmente em viagens longas.
- Faça paradas frequentes ou movimente-se a cada 2 horas, seja de carro, avião ou trem.

- **Documentos e exames:**

- Até 28 semanas de gestação (na data do embarque!) a maioria das companhias aéreas não solicita nenhum documento extra para viajar.
- Tenha cópias do cartão pré-natal e dos últimos exames em caso de emergência.



Terceiro Trimestre (29 a 40 semanas)

- **Cuidados principais:**

- A maioria das companhias aéreas exigem atestado médico para gestantes a partir de 28-30 semanas, geralmente o atestado deve ter no mínimo 14 dias e não se esqueçam da viagem da volta; consulte a política da empresa antes de viajar.
- Evite viagens internacionais a partir de 36 semanas devido ao risco de parto prematuro, nessa fase você pode viajar porém a companhia aérea também pode não autorizar o seu embarque se estiver em risco iminente de parto.

- **Locais próximos:**

- Prefira destinos a poucas horas de distância e com acesso rápido a hospitais. Além de escolher acomodações confortáveis.
- Leve em consideração possíveis desconfortos devido ao aumento do tamanho da barriga (deslocamentos, amplas variações de temperatura, roupas específicas).

- **Acompanhamento médico:**

- Informe seu médico sobre a viagem e peça orientações específicas.
- Carregue informações de contato do obstetra e hospitais próximos ao destino.



Dicas Gerais para Todas as Fases

- **Planejamento da viagem:**

- Escolha destinos com boa infraestrutura de saúde.
- Evite locais com altitude elevada (risco de hipóxia) ou climas extremos.

- **Alimentação e hidratação:**

- Evite alimentos de procedência duvidosa para reduzir o risco de intoxicação alimentar.
- Hidrate-se constantemente, especialmente durante voos.

- **Atividade física:**

- Movimente-se regularmente para evitar inchaço e melhorar a circulação, levante a cada 2h no avião e use meias de compressão moderada do tipo 3/4.
- Evite carregar malas pesadas.

- **Emergências:**

- Identifique o hospital mais próximo do destino e tenha um plano em caso de emergência, além claro, de um seguro viagem que cubra emergências e atendimentos obstétricos (alguns não cobrem nada, a maioria cobre intercorrências até 28 semanas de gestação e outros também restringem a cobertura conforme a idade da gestante - alguns seguros que oferecem essa cobertura são: Global Travel Assistance, Assist Card, Allianz travel, Coris)

Contraindicações para Viagens

- ✗ Gravidez de alto risco (pré-eclâmpsia, placenta prévia, trabalho de parto prematuro anterior, sangramentos).
- ✗ Gravidez múltipla com complicações.
- ✗ Condições médicas graves preexistentes (como diabetes descontrolada ou hipertensão grave).

Bônus deste capítulo:

Lista de medicamentos permitidos e proibidos na gestação

FUNÇÃO	Nome do medicamento permitido
Para alívio da dor	Paracetamol
Para alívio das cólicas	Escopolamina (Buscopan simples*)
Para alívio dos gases	Simeticona (Luftal*)
Para alívio da constipação / intestino preso	Lactulose (Lactulona*) / Tamarine* = laxantes fitoterápicos
Para reposição e suplementação de vitaminas	Vitamina C, Vitamina D, Vitamina B12, Ácido Fólico, Ferro
Para melhora do empachamento / distensão abdominal	Bromoprida / domperidona
Para alívio de contratura muscular	Ciclobenzaprina (Miosan ou Musculaire*)
Para alívio de coceiras	Loratadina
Para coriza	Lavagem nasal ou inalação com soro fisiológico
Para corrimento de candidíase	Miconazol e Nistatina
Antibióticos	Amoxicilina, nitrofurantoína, cefalexina



PROIBIDOS: Anti-inflamatórios (naproxeno, cetoprofeno, ibuprofeno, diclofenaco sódico, nimesulida...), Diazepam (todos os benzodiazepínicos), Espironolactona, Roacutan*, Carbonato de lítio.

* Nomes comerciais

Não encontrou o remédio nessa tabela? Você pode usar o link abaixo para encontrar outros medicamentos e verificar.

<https://www.fetalmed.net/ferramentas/medicamentos-na-gravidez>



capítulo 2

BEM-ESTAR NA GRAVIDEZ

1. Alimentação na Gravidez

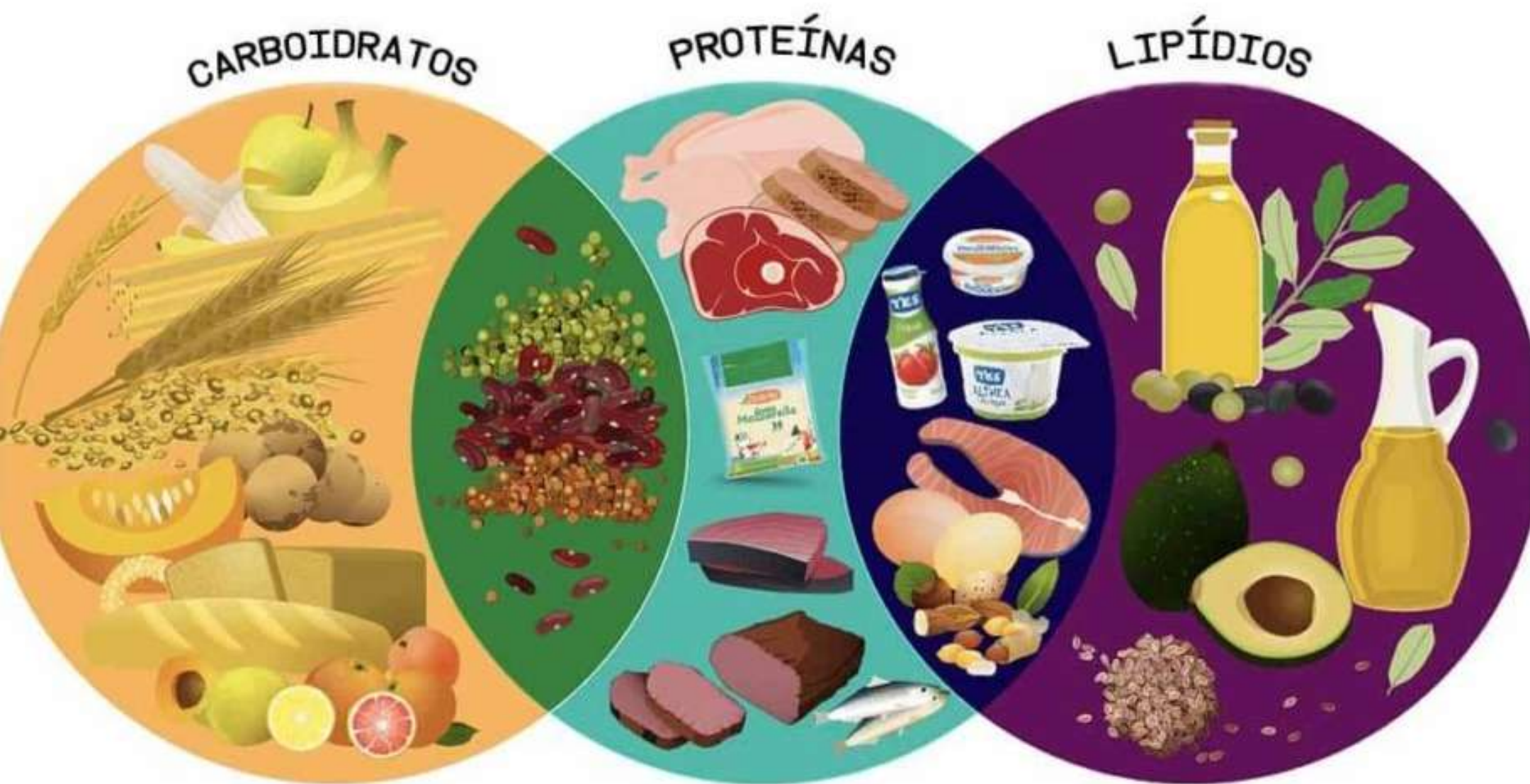
Uma alimentação equilibrada é crucial durante a gestação. Ela fornece os nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê e ajuda a prevenir complicações como **diabetes gestacional e hipertensão**. Também é fundamental para regulação do **peso** materno.

O ganho de peso materno até o final da gestação é estimado em função do estado nutricional ao início da gestação, com o cálculo do IMC (Índice de Massa Corpórea até 13 semanas)
- Fórmula do cálculo do IMC = $\text{Peso (kg)} / \text{Altura}^2 \text{ (m)}$.

Confira na tabela abaixo o ganho de peso total e semanal esperado para cada faixa de peso inicial pré gestacional:

IMC Pré-gestacional (Estado nutricional inicial)	Ganho de peso total (kg)	Ganho de peso semanal (kg, a partir da 13ª semana)
Baixo peso (< 18,5 kg/m²)	12,5 a 18,0	0,500
Adequado (18,5 a 24,9 kg/m²)	11,5 a 16,0	0,400
Sobrepeso (25,0 a 29,9 kg/m²)	7,0 a 11,5	0,300
Obesidade (> 30 kg/m²)	5,0 a 9,1	0,200

Macronutrientes Essenciais:



Carboidratos Integrais:

Fornecem energia de forma sustentada e ajudam no controle glicêmico. Prefira arroz integral, quinoa e batata-doce.

Proteínas:

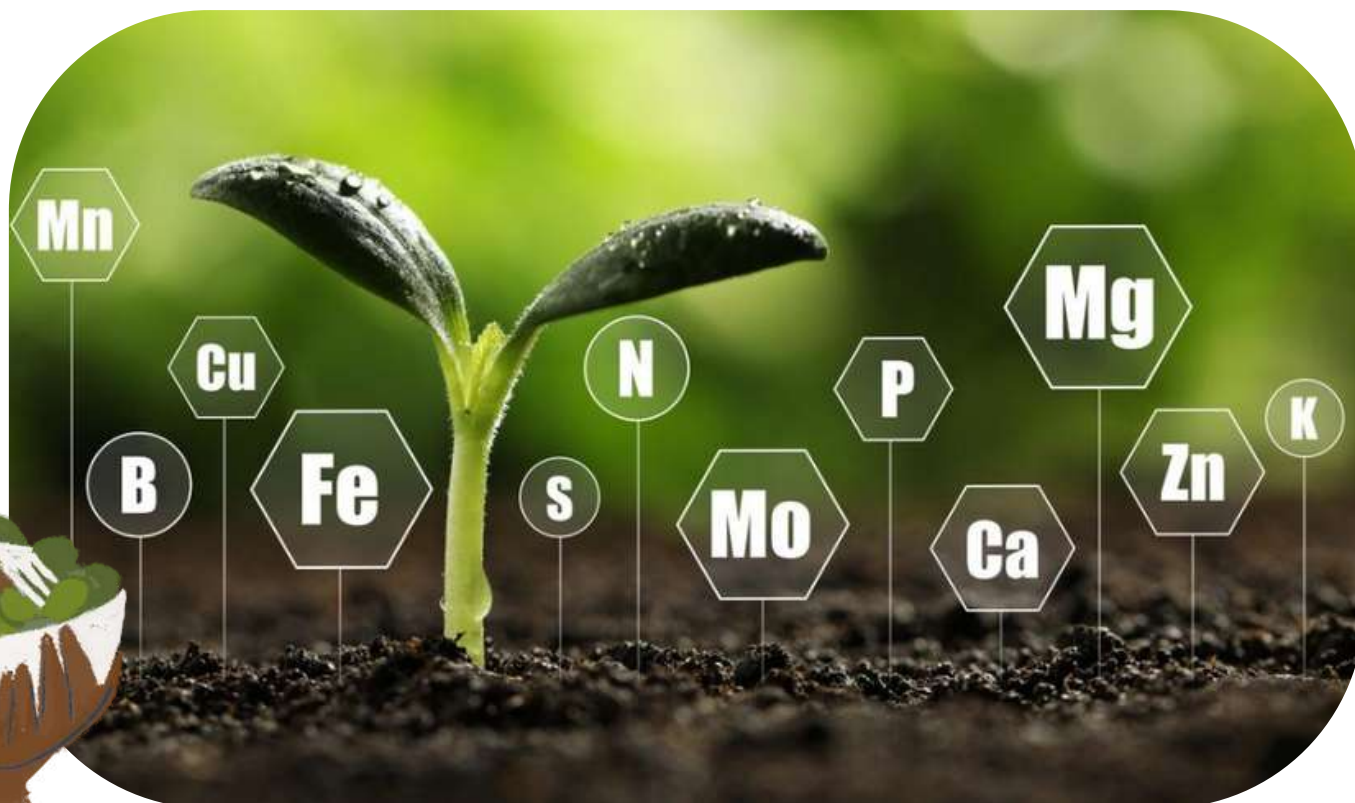
Estão envolvidas na formação de tecidos e órgãos do bebê. Inclua ovos, carnes magras, peixes cozidos e leguminosas.

Lipídeos - Gorduras Boas:

Auxiliam no desenvolvimento cerebral e neurológico do bebê. Fontes incluem abacate, azeite de oliva e castanhas.



Micronutrientes Importantes:



Ferro:

Essencial para prevenir anemia. Encontra-se em carnes vermelhas e vegetais verde-escuros.

Cálcio:

Necessário para os ossos do bebê e para evitar perda óssea na mãe. Boas fontes incluem laticínios, brócolis e amêndoas.

Ômega-3:

Importante para o desenvolvimento neurológico. Inclua peixes como salmão e atum enlatado em água (bem cozidos).

O que evitar?

- ❌ Carnes malpassadas (principalmente se for susceptível a toxoplasmose).
- ❌ Embutidos, como presunto e salame.
- ❌ Alimentos ultraprocessados e ricos em sódio.
- ❌ Cafeína em excesso.
- ❌ Saladas mal lavadas ou de procedência duvidosa.

“Os 10 mandamentos da alimentação saudável na gestação”

pela nutricionista Dra Carol Martins [@carolinaangelina.nutri](https://www.instagram.com/carolinaangelina.nutri)

- I Nunca seguirás uma dieta de restrição calórica, enquanto estiver grávida.
- II Nunca deixarás de fazer café da manhã, almoço e jantar.
- III Não deixarás, de comer a cada 2-3h, sempre tendo um lanche saudável à mão.
- IV Comerás o dobro de fibras e a metade de gorduras.
- V Incluirás na dieta MUITOS alimentos ricos em cálcio (leite, iogurte, queijo).
- VI Incluirás nas principais refeições, uma porção de fruta rica em vitamina C (laranja, abacaxi, mexerica, morango, goiaba, acerola).
- VII Aumentarás o consumo de líquidos para 8 copos/dia, dando preferência à água e chás entre as refeições;
- VIII Usarás o mínimo de sal e açúcar.
- IX Evitarás bebidas alcoólicas, refrigerantes, cafeína (café, chá mate, preto) e adoçantes artificiais.
- X Não esquecerás de ingerir o suplemento prescrito pelo seu médico de ferro e ácido fólico.



2. Atividade Física

Os protocolos atuais existentes não se posicionam em relação a idade gestacional para início ou como contraindicação à prática de atividade física. Mas sabemos que mulheres com múltiplos abortamentos, pós fertilização in vitro, com intercorrências no início da gestação ou com muitos sintomas iniciais são desencorajadas à prática de atividade física até 12-13 semanas de gravidez.

Após esse período, a regra geral que eu uso é:

“Mantenha as práticas de exercícios que você já estava habituada antes da gestação, porém em intensidade menor e respeitando seus NOVOS limites”.

Ou para mulheres sem condicionamento prévio a gestação: “Iniciar as atividades físicas na gestação assim que se sentir disposta, gradualmente com 15 minutos por dia, em dias alternados, até chegar a 30 minutos por dia, o máximo de dias que puder na semana.

E por que você deveria praticar exercícios regularmente durante a gravidez? Pois a prática traz inúmeros benefícios, tais como:

- Melhora da circulação sanguínea.
- Prevenção de dores lombares.
- Controle do peso.
- Redução do risco de diabetes gestacional.
- Reduz insônia, ansiedade e depressão.



a) Atividades Indicadas:

- Caminhadas
- Hidroginástica e natação
- Pilates e ioga específicos para gestantes
- Ciclismo
- Tênis, musculação e patinação - são consideradas e médio risco, devem ser praticadas com atenção!

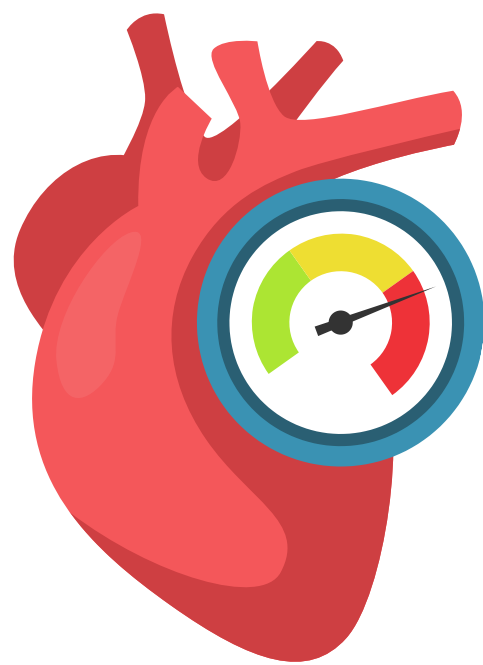
*Esportes de quadra, de contato físico (luta) ou alto impacto devem ser evitadas.

b) Duração e Frequência:

No geral, realize 30 minutos de exercício, 3 a 5 vezes por semana, adaptando a intensidade conforme sua condição. ser evitadas.

c) Contraindicações:

- Doenças cardíacas graves
- Risco de trabalho de parto prematuro
- Incompetência istmo cervical
- Hipertensão grave
- Sangramentos a esclarecer



ATENÇÃO!

- ❌ Exercícios muito longos de resistência não são recomendados.
- ❌ Não pratique atividade física em jejum.
- ❌ Evite a prática em locais muito quentes e com pouca ventilação, pois pode sentir mal estar e até desmaiar.

3. Sono na Gravidez

Durante a gravidez, é comum que o sono passe por várias mudanças devido às transformações físicas, hormonais e emocionais. Aqui estão algumas alterações que podem ocorrer:

1. Cansaço e Sono Excessivo no Início:

No primeiro trimestre, os níveis de progesterona aumentam, deixando você mais cansada e sonolenta, mesmo durante o dia.

2. Dificuldade para Dormir à Noite:

Conforme a barriga cresce, achar uma posição confortável pode ser difícil. Além disso, preocupações com a gestação ou o futuro bebê podem causar ansiedade e insônia.

3. Idas Frequentes ao Banheiro:

O útero pressionando a bexiga faz com que você precise levantar várias vezes à noite, interrompendo o sono.

4. Sonhos Intensos ou Estranhos:

As alterações hormonais e emocionais podem intensificar os sonhos, deixando-os mais vívidos ou até mesmo estranhos.

5. Desconfortos Físicos:

Azia, dores nas costas ou nas pernas, e movimentos do bebê podem dificultar o sono, especialmente no terceiro trimestre.

6. Alterações no Ritmo do Sono:

Você pode sentir mais dificuldade em entrar no sono profundo e acordar com facilidade, sentindo o descanso incompleto.

7. Ronco ou Apneia do Sono:

Algumas mulheres passam a roncar devido ao inchaço nas vias respiratórias, e em casos mais raros, podem desenvolver apneia do sono.



DICAS: Como melhorar o sono?

- Use travesseiros para apoio extra, especialmente entre as pernas e sob a barriga.
- Crie um ambiente tranquilo e sem luzes fortes.
- Tente criar uma rotina de sono relaxante (medite, leia antes de dormir, evite telas).
- Dormir de lado (preferencialmente para o lado esquerdo).
- Evite cafeína, grande ingestão de líquidos e refeições pesadas antes de dormir.



** Distúrbios como apneia do sono e insônia profunda devem ser avaliados e tratados com ajuda médica!

capítulo 3

BELEZA E ESTÉTICA

Cuidados com a Pele

A gravidez pode causar alterações na pele, como estrias e melasmas (manchas na pele).
Para prevenir e tratar:

- Hidrate a pele diariamente com cremes específicos para gestantes.
- Use protetor solar com FPS 50 ou superior, mesmo em dias nublados (**preferir os protetores físicos aos químicos**), exemplos:



	PODE	NÃO PODE
Para Acne	Ácido azelaico Peróxido de benzoila (até 5%) + clindamicina	Isotretinoína (Roacutan)
Cremes anti idade	Cremes com ácido hialurônico e Vitamina C	Ácido Retinóico
Clareadores	Ácido azelaico e Ácido glicólico até 10%	Peeling Químico, Laser e Água oxigenada
Cremes corporais	Com vitamina C Anti estrias (marcas Mustela e Cocoa butter)	Com uréia acima de 3% e creme de semente de uva
Procedimentos	Depilação com lâmina ou cera, Drenagem linfática, Peeling de cristal e Limpeza de pele	Depilação a laser ou creme depilatório

Cabelos e Unhas

É seguro pintar os cabelos após o primeiro trimestre (tinturas sem chumbo e sem amônia) e luzes podem ser feitas a partir de 20 semanas (deixando de 1 a 2 dedos da raiz sem pintar).

NÃO PODE

- ❌ Permanentes
- ❌ Escova progressiva com formol
- ❌ Produtos com amônia



As unhas podem ser cuidadas com esmaltes hipoalergênicos. Evite usar unhas em gel, pois o produto utilizado para retirada completa do gel pode ser tóxico.

Escolhas inteligentes e preferíveis

- Trocar o desodorante para aqueles que não contenham alumínio (Ex: Giovanna Baby 0% alumínio / desodorantes veganos em barra)



- **Batom e maquiagem:** sem chumbo ou parabenos. Prefira as maquiagens veganas com redução dos disruptores endócrinos*.

*substâncias químicas que mesmo em quantidades muito pequenas, podem causar alterações no sistema endócrino/hormonal do corpo.



VicBeauté

Cosméticos personalizados para gestantes:

gestar org

Gestar Organics

Uma marca feita por mães para mães. Somos pioneiras, a primeira marca brasileira de cosméticos naturais a se dedicar inteiramente aos cuidados da pele do corpo e rosto da gestante.

 Gestar Organics



capítulo 4

INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS

Durante a gestação, o corpo passa por diversas mudanças, o que pode causar desconfortos ou até condições mais graves. Este capítulo aborda as principais intercorrências, com orientações práticas para identificar, compreender e agir em cada situação.

*Não substitui uma consulta médica ou atendimento especializado!

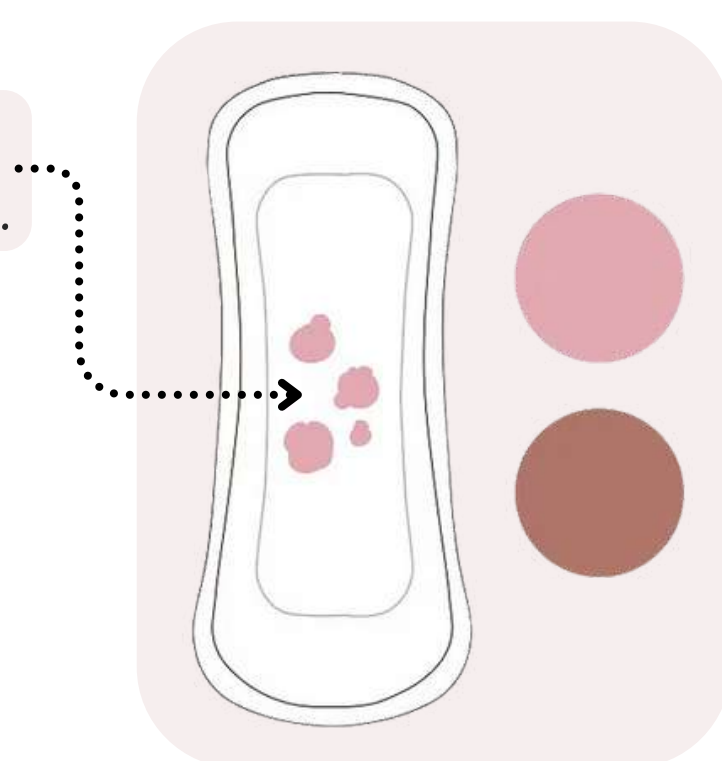
1. Sangramentos no Primeiro Trimestre

Sangramentos vaginais no início da gestação são relativamente COMUNS, mas podem indicar desde alterações benignas até situações de risco.

Causas Possíveis:

- **Benignas:**

- Implantação do embrião (sangramento de nidação).
- Ectopia cervical (área mais friável no colo do útero, sensível e que pode sangrar com mínimos movimentos)



- **Potencialmente Graves:**

- Aborto espontâneo.
- Gravidez ectópica (implantação fora do útero, frequentemente na tuba uterina).
- Mola hidatiforme (gestação molar).

- **Sinais de Alerta:**

- Sangramento abundante, semelhante a uma menstruação.
- Presença de coágulos ou tecido.
- Dor abdominal intensa.
- Tontura ou desmaio.

O QUE FAZER

- Busque atendimento médico imediato se sinais de alerta para avaliação.
- Exames como ultrassom transvaginal e dosagem de beta-hCG podem ajudar no diagnóstico.
- Dependendo da causa, o tratamento pode incluir repouso relativo, acompanhamento com novo beta-HCG ou ultrassom em alguns dias ou até mesmo medicações e procedimentos cirúrgicos.

2. Hiperêmese Gravídica

Náuseas e vômitos durante a gravidez, principalmente entre 9 e 12 semanas de gravidez, são muito comuns, devido ao aumento do hormônio betaHCG. Em casos leves, melhoram com medidas simples, tais como:

- Ingestão de água com limão pela manhã
- Comer pequenas porções e em intervalos mais curtos (evitar períodos longos de jejum)
- Não tomar o suplemento vitamínico em jejum pela manhã
- Evitar deitar logo após alimentar-se.
- Comer comidas mais leves, geladas e associadas a frutas cítricas.
- Medicamentos simples anti eméticos e pró cinéticos.

Já a doença Hiperêmese gravídica é a forma grave, caracteriza-se por náuseas e vômitos intensos, que levam à desidratação, perda de peso e desequilíbrios eletrolíticos.

- **Fatores de Risco:**

- Gestação múltipla.
- Histórico de hiperêmese em gestações anteriores.

- **Sinais de Gravidade:**

- Vômitos persistentes que impedem a ingestão de líquidos e alimentos.
- Urina escura ou pouca produção urinária, mal estar e fraqueza.



TRATAMENTO

- Mudanças dietéticas (pequenas refeições frequentes e alimentos secos).
- Medicamentos antieméticos seguros na gestação.
- Internação em casos graves para hidratação intravenosa e suplementação.

3. Dores Abdominais na Gravidez

Dores leves no abdômen podem ser normais, o útero está crescendo e pode repuxar alguns ligamentos, além da reestruturação dos ossos e do seu centro de equilíbrio poder causar dores durante toda a gravidez. Mas dores intensas ou persistentes precisam de atenção!

Causas Comuns e Soluções:

- **Normais:**

- Expansão uterina: Sensação de cólica leve, especialmente no primeiro trimestre.
- Reestruturação óssea da bacia e mudança do centro de gravidade devido ao peso das mamas e útero: Dores lombares e na bacia ou dores no meio das costas, geralmente pioram durante o dia ou dependendo da posição. Não se associam a outros sintomas.
- Gases e constipação: Frequente devido ao efeito relaxante da progesterona.



- **Sinais de Alerta:**

- Dor súbita e forte no baixo ventre (gravidez ectópica ou descolamento de placenta no segundo/terceiro trimestres).
- Dor acompanhada de FEBRE (infecção urinária ou apendicite).
- Dor persistente, contínua e em piora.



- **O que Fazer:**

- Mantenha hidratação adequada e evite alimentos que causem gases. Medicamentos anti gases podem ajudar e são liberados na gestação. Caminhadas também aliviam.
- Analgésicos simples também são liberados para gestantes, assim como realizar compressas quentes (se cólica ou dor lombar) que podem aliviar por completo as dores.
- Vá em pronto socorro em casos de dor persistente ou súbita, associada a outros sintomas ou sem causa aparente.

4. Diabetes Gestacional (DMG)

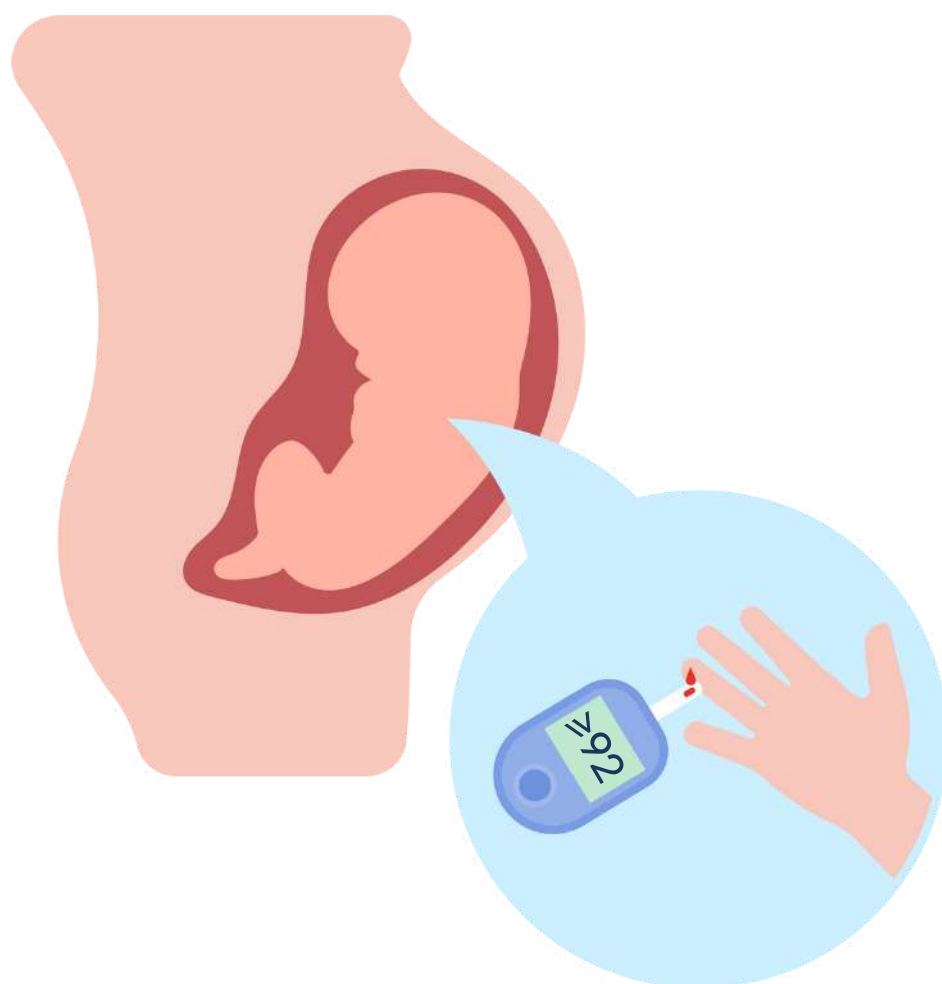
O DMG é uma intolerância aos carboidratos que surge ou é diagnosticada durante a gestação, geralmente no segundo trimestre.

Fatores de Risco:

- Idade materna avançada (> 35 anos).
- Sobrepeso ou obesidade.
- Histórico familiar de diabetes.
- Gestação anterior com DMG ou macrosomia fetal.

Sinais e Diagnóstico:

- Frequentemente assintomático.
- Diagnóstico feito por glicemia de jejum maior ou igual a 92 no primeiro trimestre ou teste de tolerância oral à glicose (TOTG) entre 24 e 28 semanas.



Tratamento:

- Dieta controlada por nutricionista, controle com aferições diárias da glicemia.
- Atividade física leve, como caminhadas e controle de ganho de peso durante gestação.
- Uso de insulina, se necessário, para controle glicêmico.

Complicações:

- Risco de macrosomia fetal (bebê grande), morte intra útero.
- Aumento do risco de parto cesárea ou complicações neonatais.

5. Hipertensão Gestacional e Pré-Eclâmpsia

Distúrbios hipertensivos são causas importantes de complicações maternas e fetais.

Sinais de Alerta:

- Pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg após 20 semanas de gestação.
- Inchaço em mãos, rosto ou pernas.
- Dor de cabeça persistente ou visão turva.
- Dor na parte superior do abdômen (epigástrica).
- Alterações visuais (ver pontinhos brilhantes).

Diagnóstico e Tratamento:

- Confirmado por medidas repetidas da pressão arterial e exames laboratoriais (proteinúria, função renal e hepática).
- Tratamento depende da gravidade:
 - Leve: Monitoramento e controle com medicação.
 - Grave: Indução do parto se a condição ameaçar a saúde materna ou fetal.

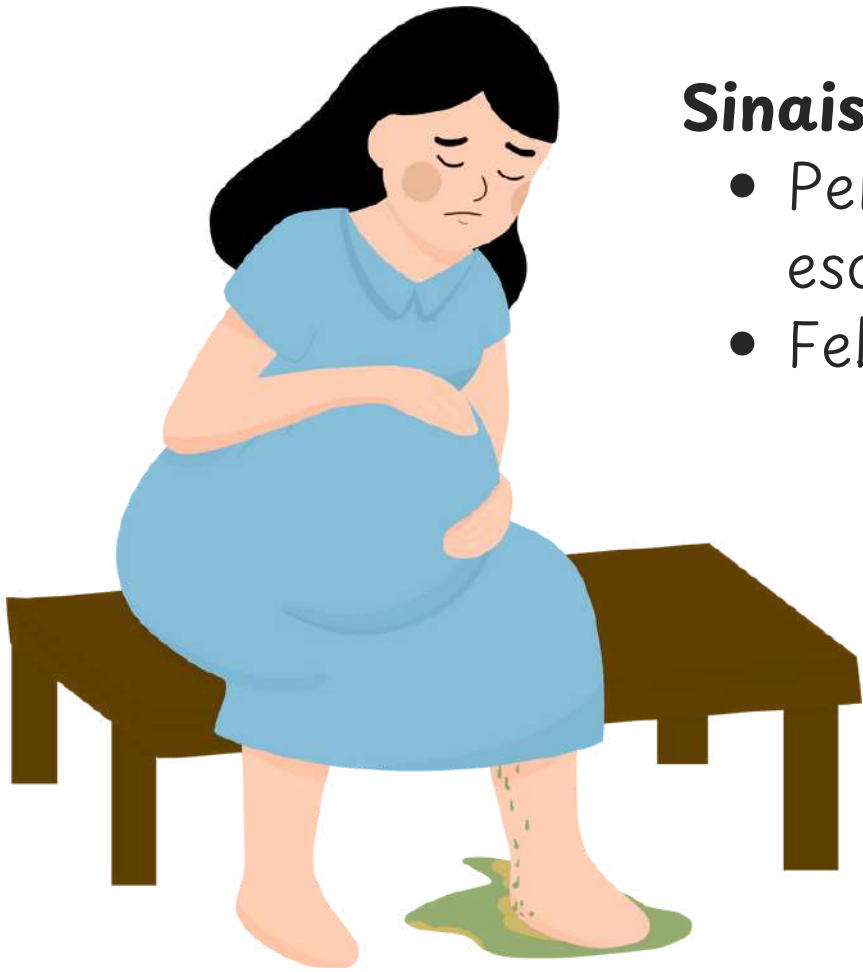


6. Perda de Líquido Amniótico

Distúrbios hipertensivos são causas importantes de complicações maternas e fetais.

Como Reconhecer:

- Sensação de "vazamento" contínuo e incontrolável via vaginal.
- Líquido claro ou levemente amarelado, às vezes com odor adocicado ou de "água sanitária".



Sinais de Alerta:

- Perda de líquido com coloração escura ou esverdeada.
- Febre ou sinais de infecção.

O que fazer:

- Se a sua gestação ainda for prematura (menos de 37 semanas) vá imediatamente ao pronto socorro, caso contrário, é um indício de que o parto se aproxima,

não precisa correr, se arrume com calma e vá ao pronto socorro, o bebê NÃO entra em sofrimento quando a bolsa rompe.

- Lá você fará um exame físico especular ou teste de fibronectina para confirmar a ruptura.
- O manejo na prematuridade também depende da idade gestacional:
 - Antes de 34 semanas: Pode ser indicado repouso e corticoterapia para maturação pulmonar.
 - Após 34 semanas: Geralmente indica-se indução do parto.

7. Trabalho de Parto

O trabalho de parto pode ser dividido em três fases principais:

Latente:

Contrações leves e dilatação inicial do colo do útero - fase lenta e que está associada a pouco desconforto (pode demorar até 20 horas)



Ativa:

As contrações ficam mais fortes e doloridas, o processo de dilatação acelera (dura de 8 a 18h)

Expulsiva:

A partir de 10 cm de dilatação do colo uterino até o nascimento do bebê (dura de 1 a 4 horas dependendo se a mulher já teve outros partos normais e se está com anestesia).

Sinais de Início do Trabalho de Parto:

- Contrações regulares, dolorosas e com intervalo cada vez menor.
- Perda do tampão mucoso (secreção espessa com ou sem sangue).
- Rompimento da bolsa amniótica.



QUANDO IR AO HOSPITAL:

- Contrações regulares a cada 5 minutos, por 1 hora (para gestantes de primeira viagem).
- Perda de líquido amniótico ou sangramento vaginal.

Parto Prematuro:

ATENÇÃO! Antes de 37 semanas, sinais de trabalho de parto exigem atenção especial e podem ser controlados com medicamentos que inibem as contrações com a paciente internada, por isso, é fundamental procurar imediatamente um pronto socorro obstétrico.

capítulo 5

PUERPÉRIO

O **puerpério** é o período após o nascimento do bebê, marcado por intensas mudanças físicas, emocionais e sociais na vida da mãe. É uma fase de adaptação para o corpo, para a nova rotina e para o vínculo com o bebê. Aqui, vamos explicar tudo de forma simples e prática.

1. O que é o Puerpério e sua Duração?

O **puerpério** é o período que se inicia logo após o parto e dura cerca de **6 a 8 semanas**, até que o corpo da mãe volte ao estado pré-gestacional. Ele é dividido em três fases:

Imediato:

Até 10 dias após o parto.

Tardio:

Da 2^a até 6 semanas.

Remoto:

Até o restabelecimento completo, o que pode levar meses.



2. O que Esperar Durante o Puerpério?

O corpo passa por várias mudanças, como:

- **Loquiação:** Sangramento vaginal que diminui ao longo das semanas. É normal, mas deve ser monitorado. Começa vermelho vivo, fica escuro, amarronzado até ir cessando com cor amarelada.
- **Útero:** Retração gradual para o tamanho normal, primeiros 14 dias útero ainda estará grande mas já deve estar abaixo da cicatriz umbilical.
- **Hormônios:** Oscilações hormonais podem causar cansaço, alterações de humor e até mesmo o baby blues, um estado transitório de melancolia e depressão.
- **Amamentação:** No geral é um desafio, mas lembre-se que é algo perfeito e que depende da interação mãe e bebê por isso tende a melhorar com a prática e a vivência. Ajuda de profissionais é sempre muito bem vinda!



3. Principais Cuidados Durante o Puerpério

1. Repouso e Autocuidado:

- Respeite o tempo do seu corpo e descanse o máximo possível.
- Não carregue peso nem faça esforços excessivos nas primeiras semanas.

2. Alimentação:

- Priorize alimentos ricos em nutrientes, como frutas, legumes, proteínas magras e grãos integrais.
- Beba bastante água, especialmente se estiver amamentando.

3. Observação de Sinais de Alerta:

- Febre
- Dor abdominal intensa
- Sangramento muito intenso ou com odor fétido

Devem ser avaliados imediatamente por um médico.

4. Atividade Física no Puerpério

- Exercícios leves, como caminhadas, podem ser retomados cerca de **2 a 3 semanas após o parto vaginal** ou **4-6 semanas após cesárea**, dependendo da liberação médica.
- Fortalecimento do assoalho pélvico (famoso pompoarismo e fisioterapia pélvica) pode ser iniciado mais cedo, para ajudar na recuperação muscular.
- Retome atividades mais intensas gradualmente e com acompanhamento profissional.



5. Atividade Sexual no Puerpério

Primeiro de tudo: não se culpe se estiver com baixa libido e pouquíssima vontade de retomar a atividade sexual no pós parto, pois isso é super NORMAL! Nesse período além da alta dose de prolactina (hormônio responsável pela produção do leite) baixar bastante a libido, a rotina nova, cansaço, noites pouco dormidas e toda a mudança na dinâmica familiar e no corpo da mulher, além da queda brusca do estrogênio dificultam e muito a retomada da vontade por relações sexuais.

- Tenha paciência, retome aos poucos, em um momento que se sinta mais tranquila.
- A atividade sexual pode ser retomada após o período de 40 dias, após avaliação médica, quando você já não sangra mais nem tem dores.
- A lubrificação vaginal pode estar reduzida devido aos hormônios da amamentação. O uso de lubrificantes pode ajudar. Mas a aplicação de laser íntimo hoje é um dos principais associados para essa recuperação, podendo inclusive, melhorar a elasticidade local e reduzir dores em áreas de cortes ou pontos ocasionados pelo parto.
- Contracepção deve ser discutida com o médico, pois a ovulação pode ocorrer mesmo sem menstruar! E às vezes, só isso, já é uma preocupação grande o suficiente para algumas mulheres não desejarem nem tentar ter relação enquanto não definirem o método contraceptivo.



6. Cuidados com a Amamentação

Amamentar é um processo de aprendizado tanto para a mãe quanto para o bebê. Esqueça aquela ideia antiga de que “é normal” sangrar ou doer muito, você vai sentir a pega do bebê no começo mais forte mesmo (vai se acostumar aos poucos), mas dores, fissuras e sangramentos não são normais, geralmente estão relacionados a pega incorreta e que você provavelmente precisa de orientação e mais ajuda.



É um momento mágico, mas DESAFIADOR! Tenha paciência, os dois estão aprendendo, é cansativo para seu bebê também.

Não se cobre demais! Dê o seu melhor, mas caso a amamentação não dê certo para você, existem outras maneiras do seu bebê receber o alimento que precisa e você não será menos mãe ou uma mãe pior por causa disso.



Algumas dicas importantes:

Pega Correta: O bebê deve abocanhar a maior parte da aréola, e não só o mamilo, para evitar dor e fissuras.



Fissuras Mamilares: Use lanolina ou leite materno para hidratar o mamilo. Evite lavagens excessivas. Caso já esteja com fissuras, a pomada “Garmastan” pode auxiliar melhor na cicatrização. Nenhuma delas precisa ser retirada para dar de mama.

DICA: Laserterapia



O Laser pode ser aplicado semanalmente nas fissuras e ajudam a cicatrizá-las mais rapidamente! Enfermeiras de amamentação ou obstetras geralmente tem treinamento para essa aplicação.

Ingurgitamento Mamário: Se o seio ficar muito cheio e dolorido, ordenhe um pouco de leite para aliviar a pressão, além de melhorar a dor, facilita a pega pelo bebê.



Alimentação do Bebê: Amamente sob livre demanda, sempre que o bebê mostrar sinais de fome.



Bomba de extração: São ótimas para ajudar quando precisamos guardar leite. Apenas se atente pois elas podem estimular ainda mais as mamas que já estão túrgidas e muito cheias.

Concha de amamentação: Servem para coletar o excesso de leite que geralmente “pinga” da mama oposta no momento que damos de mamar. Dê preferência para os modelos de silicone e que se acoplam gentilmente a mama. Fuja das rígidas!

7. Como armazenar leite materno

Passo a passo: “Armazenando o Leite Materno”



Passo 1: Coleta do Leite Materno

A forma como o leite é coletado é crucial para garantir a sua qualidade e segurança.

1. Higiene em Primeiro Lugar

- Lave bem as mãos com água e sabão antes de começar.
- Certifique-se de que os utensílios (bombas de extração, recipientes) estejam esterilizados.

2. Métodos de Extração:

- Manual: Use as mãos para extrair o leite diretamente para o recipiente de armazenamento ou use copos coletores de silicone que podem ficar acoplados a mama contralateral durante a amamentação.
- Bomba Tira-Leite: Existem bombas manuais e elétricas, que podem ser mais práticas e rápidas. Escolha uma que seja confortável e adequada às suas necessidades.



Passo a passo: “Armazenando o Leite Materno”

Passo 2: Armazenamento do Leite

O leite materno deve ser armazenado em recipientes apropriados para evitar contaminação e garantir sua durabilidade.

1. Escolha do Recipiente

- Utilize frascos de vidro ou plástico atóxico (livres de BPA) com tampas herméticas.
- Sacos específicos para armazenamento de leite materno também são uma ótima opção.



2. Quantidades Ideais

- Armazene em porções menores (50-150 ml) para evitar desperdícios, já que o leite descongelado não pode ser congelado novamente.

3. Etiqueta

- Sempre anote a data e a hora da coleta no recipiente para saber a ordem de consumo.



Passo a passo: “Armazenando o Leite Materno”

Passo 3: Conservação do Leite Materno

A forma como o leite é armazenado faz toda a diferença na sua qualidade e segurança.

Na Geladeira

- Temperatura: Deve ser mantido entre 0 e 4°C.
- Validade: Até 4 dias após a coleta.

No Congelador ou Freezer

- Temperatura: Abaixo de -18°C.
- Validade: Até 6 meses, dependendo da eficiência do freezer. Idealmente, consuma antes de 3 meses para garantir a qualidade.

Passo 4: Descongelamento do Leite Materno

O leite materno congelado deve ser descongelado com cuidado para preservar seus nutrientes.

1. Métodos Seguros

- Transfira o leite do freezer para a geladeira e deixe descongelar lentamente durante a noite.
- Caso precise de descongelamento mais rápido, aqueça o recipiente em banho-maria com água morna (nunca quente).



2. Evite

Nunca use micro-ondas, pois isso pode destruir nutrientes e criar pontos quentes que podem queimar o bebê.

3. Após o Descongelamento

O leite deve ser consumido em até 24 horas e nunca pode ser recongelado.

Dicas Importantes

- Agite o leite gentilmente antes de oferecer ao bebê, pois ele pode se separar em camadas (gordura e líquido), o que é normal.
- Teste a temperatura no dorso da mão antes de oferecer ao bebê.
- Nunca misture leite fresco com leite já armazenado em temperaturas diferentes.

Benefícios do Leite Armazenado

- ✓ **Praticidade:** Você pode alimentar o bebê mesmo estando fora ou descansando.
- ✓ **Continuidade da Amamentação:** Permite que o bebê receba os benefícios do leite materno por mais tempo.
- ✓ **Flexibilidade:** Facilita a rotina em situações como retorno ao trabalho ou viagens.



8. Cuidados com Feridas Operatórias

Para cesárea ou lacerações de canal de parto (vaginais):

- Mantenha a área limpa e seca.
- Use água e sabão neutro para lavar a ferida diariamente.
- Evite roupas apertadas que atritem a área.
- Fique atenta a sinais de infecção: vermelhidão, inchaço, secreção ou dor intensa.

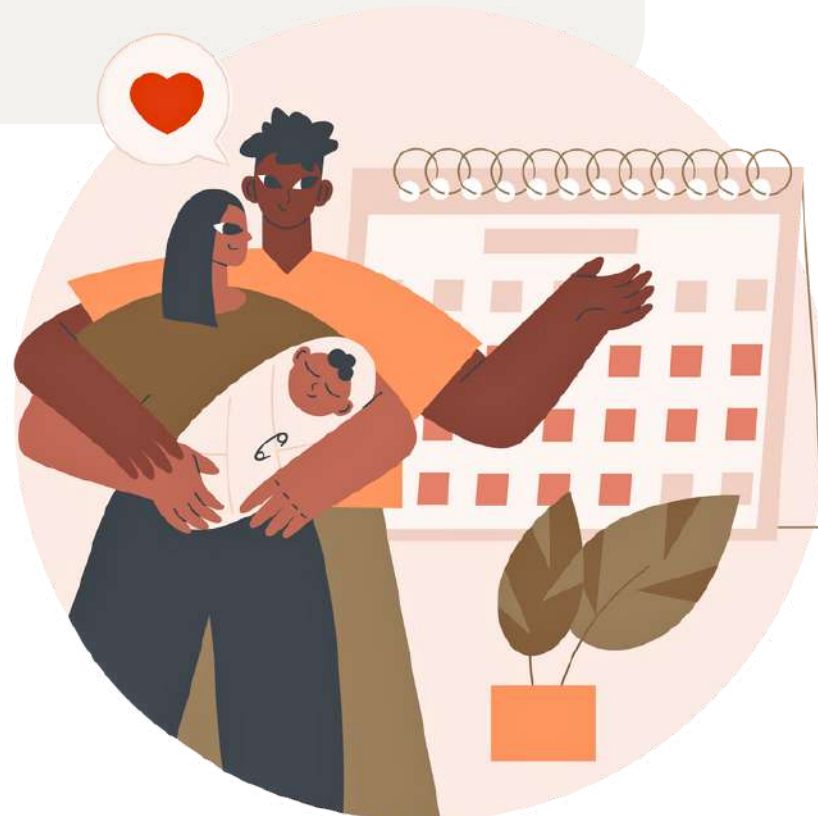
Dicas de Pomada:

1. Para queloide (cesárea) - cicatrizes elevadas ou grosseiras: Contractubex (passar fina camada na região que estiver elevada por 7 dias, apenas em áreas de cicatriz grosseira e iniciar após 30 a 40 dias do parto).
2. Para cicatriz com coceira ou ardência (ambas): Bepantol creme passar fina camada por 7 dias na região após lavar e secar.

9. Leis Brasileiras e Direito à Licença Maternidade

No Brasil, a licença-maternidade é um direito garantido por lei:

- **Duração:** 120 dias (4 meses) para trabalhadoras formais, podendo ser estendida para 180 dias em empresas do Programa Empresa Cidadã.
- **Pai:** Licença-paternidade de 5 a 20 dias, dependendo da empresa.
- **Direitos Adicionais:** Durante a licença, o emprego da mãe é protegido, e ela deve receber o salário integral.



10. Retorno ao Trabalho

O retorno ao trabalho pode ser desafiador, mas é possível se organizar:

- Planeje com antecedência quem cuidará do bebê.
- Se amamenta, você tem direito a duas pausas de 30 minutos para ordenhar ou amamentar no trabalho até o bebê completar 6 meses.
- Ordene leite em casa para criar um estoque para o bebê (existem produtos específicos para isso que facilitam a retirada e conserva!).

11. Introdução do Bebê aos Pets da Casa

Para muitas famílias, os pets são membros importantes e amados da casa, e preparar a chegada do bebê também inclui garantir uma transição tranquila para eles.

A chegada de um bebê representa uma grande mudança, não apenas para os pais, mas também para os pets. Cães e gatos, por exemplo, são muito sensíveis às alterações na rotina e ao ambiente. O planejamento antecipado ajuda a minimizar o estresse e a garantir uma convivência segura e saudável para todos.

Passo 1: Avalie o Comportamento do Pet

Antes de o bebê nascer, observe o comportamento do seu pet. Ele é ansioso? Tem medo de sons altos ou mudanças? Apresenta comportamento agressivo? Dependendo do temperamento do animal, você pode precisar de suporte profissional, como um adestrador ou comportamentalista animal, para prepará-lo.



Passo 2: Adaptação Gradual à Nova Rotina

Comece a introduzir mudanças na rotina antes da chegada do bebê. Por exemplo:

- **Horários de alimentação e passeios:** Ajuste para os horários que serão viáveis após o nascimento.
- **Restrição de ambientes:** Se o pet não poderá acessar certos cômodos, como o quarto do bebê, comece a limitar o acesso gradualmente.
- **Exposição a novos sons e cheiros:** Use gravações de sons de bebês chorando e introduza o cheiro de produtos do bebê, como loções ou fraldas, para que o pet se familiarize com essas novidades.



Passo 3: Saúde em Primeiro Lugar

Garanta que o seu pet esteja saudável e com todas as vacinas, vermifugações e controle de parasitas em dia. Isso reduz o risco de transmissão de doenças, protegendo tanto o bebê quanto o pet.



Passo 4: O Primeiro Encontro

O momento em que o pet conhece o bebê pela primeira vez deve ser calmo e supervisionado:



- **Escolha um ambiente tranquilo:** Evite que o pet se sinta ameaçado ou sobrecarregado.
- **Mantenha o bebê seguro:** Segure-o em seus braços e permita que o pet o cheire à distância, sempre com supervisão.
- **Recompense comportamentos positivos:** Use petiscos ou carinho para reforçar a calma e o bom comportamento do pet.

ATENÇÃO!

Depois da introdução inicial, **nunca** deixe o bebê sozinho com o pet, mesmo que o animal tenha um temperamento dócil. Crie um espaço seguro onde o pet possa descansar sem ser perturbado.

Benefícios da Convivência entre Pets e Bebês:

desenvolvimento emocional, social e imunológico da criança. Estudos mostram que crianças que crescem com pets têm menor risco de desenvolver alergias e asma, além de aprenderem empatia e responsabilidade desde cedo.



12. Contracepção no puerpério

1. Amamentação

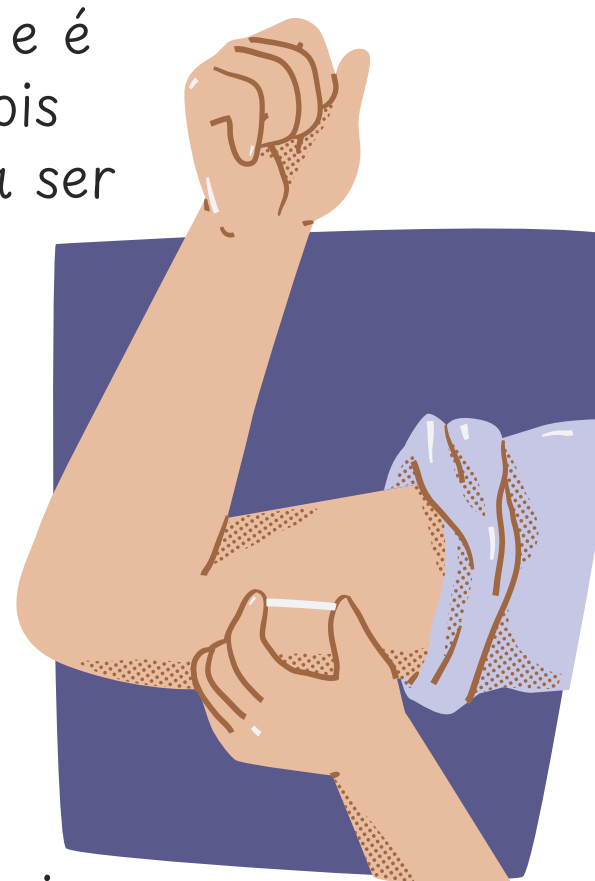
- Mulheres que estão amamentando exclusivamente geralmente apresentam um atraso natural no retorno da fertilidade devido à ação da prolactina, o hormônio responsável pela produção de leite. Esse método, chamado de **Método de Amenorreia Lactacional (MAL)**, é cerca de 98% eficaz se:
 - O bebê tem menos de 6 meses.
 - A amamentação é exclusiva (sem uso de fórmula ou outros alimentos).
 - A menstruação ainda não voltou.
- No entanto, é algo temporário e pode não ser confiável para todas as mulheres.

2. Tempo de Intervalo Desejado entre Gestações

O intervalo ideal recomendado entre gestações é de pelo menos 18 meses, para reduzir riscos para a mãe e o bebê.

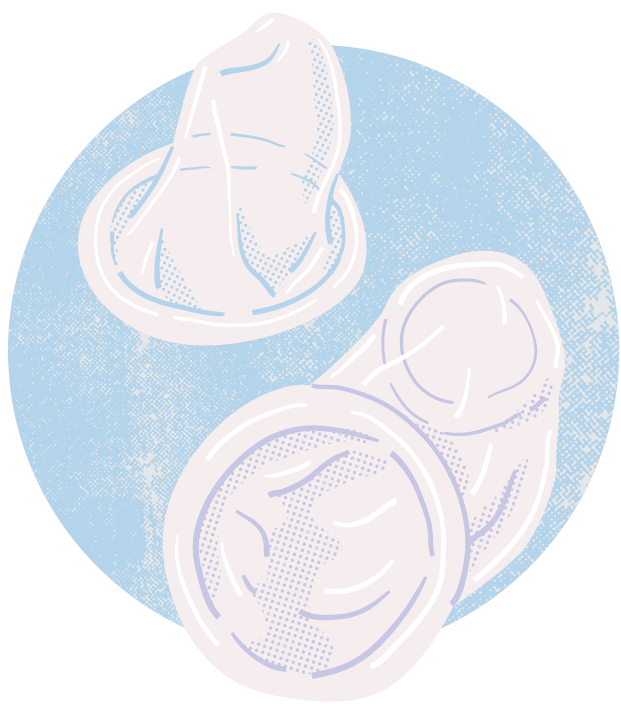
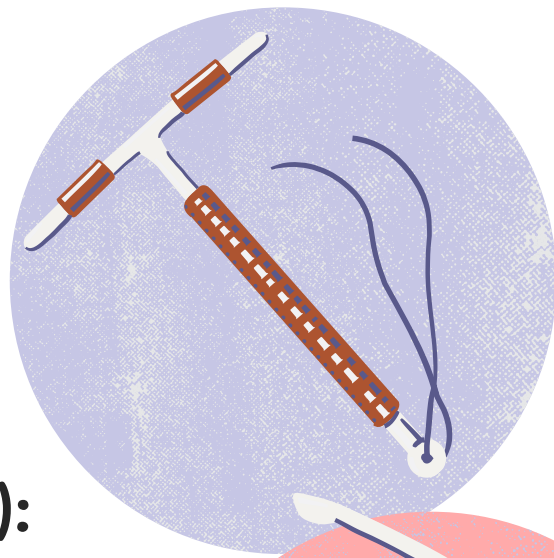
3. Métodos Hormonais

- **Progestágenos Isolados:**
 - **Mini-pílula:** Contém apenas progesterona e é segura para mulheres que amamentam, pois não interfere na produção de leite. Precisa ser tomada diariamente e sempre no mesmo horário, sem falhas.
 - **Implante Subdérmico (Implanon):** Um pequeno dispositivo inserido sob a pele do braço, eficaz por até 3 anos.
- **Combinados (Estrogênio e Progesterona):**
 - Métodos combinados (como pílulas, anéis vaginais e adesivos) geralmente não são recomendados durante o período de amamentação, pois o estrogênio pode reduzir a produção de leite e passar para o bebê.



4. Dispositivos Intrauterinos (DIU)

- **DIU de Cobre ou prata:** Livre de hormônios, eficaz por até 10 anos.
- **DIU Hormonal (Mirena ou Kyleena):** Libera uma pequena quantidade de progesterona, eficaz por 5 a 7 anos. Ambos podem ser inseridos logo após o parto (incluindo cesárea) ou na consulta de retorno pós-parto - MEU PREFERIDO!

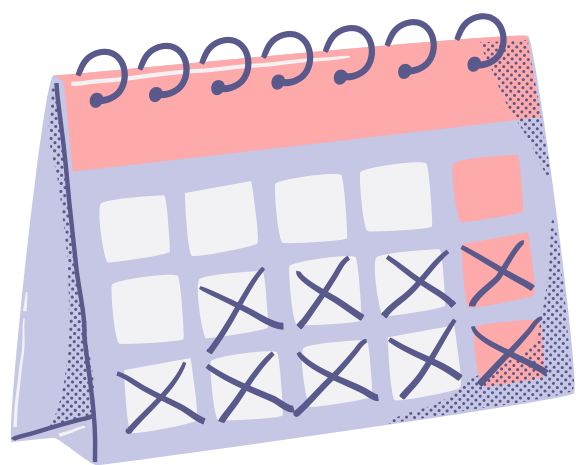


5. Métodos de Barreira

Preservativos: Eficazes na prevenção da gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Porém exige uso adequado desde o início da relação.

6. Métodos Naturais

Exigem monitoramento rigoroso dos sinais de fertilidade (temperatura basal, muco cervical), mas podem ser difíceis de implementar durante o período pós-parto devido à irregularidade hormonal.



É sempre bom lembrar que você vai ovular pela primeira vez após o parto antes de menstruar, ou seja, não vai saber exatamente quando será a primeira ovulação pós parto, aumentando o risco de gravidez.

Quando Iniciar a Contracepção?

- **Logo após o parto:** Alguns métodos, como o DIU ou injeções de progesterona, podem ser iniciados imediatamente.
- **40 dias a 2 meses após o parto:** A maioria dos métodos hormonais pode ser considerada neste momento, após a consulta de retorno médico.

O puerpério é uma fase de aprendizado e adaptação, tanto para o corpo quanto para a nova rotina. Com cuidados adequados e apoio, você pode passar por esse período com saúde e tranquilidade. Se precisar de mais informações ou ajustes, avise!

CLIQUE AQUI E AGENDE
SUA CONSULTA COMIGO





Consultório Einstein

Dentro do complexo

Hospital Israelita Albert Einstein Morumbi

Rua Ruggero Fasano, S/N
bloco A1 - 1º Andar - **sala 118**
Morumbi - São Paulo - SP

Clínica Romana

Rua Canadá, 215
Jardim América - São Paulo - SP
01436-000
www.clinicaromana.com.br



@dradeboramaranhao



ENTRE EM CONTATO

IDEALIZAÇÃO E EXECUÇÃO
Débora Maranhão

DESIGN GRÁFICO
Taísa Choi Bustamante