



PROJETO PEIXINHOS DE LUZ

APOSTILA PARA GESTANTES

ELABORADO PELA ASSISTÊNCIA SOCIAL DO CEI

São Paulo/ 2004

Sumário

1- Objetivo.....	3
2- Planejamento Familiar.....	3
2.1 Métodos Naturais.....	3
2.2-Métodos de barreira.....	4
3- Pré-natal.....	7
3.1-Sintomas e transformações durante a gravidez.....	8
4- Aleitamento Materno.....	9
4.1-Mito do leite fraco.....	10
4.2-Produção do Leite.....	10
4.3-Higiene dos Seios e Cuidados na Amamentação.....	10
5- Cuidados com o Recém-nascido.....	12
5.1-Roteiro de Orientações.....	12
5.2-Orientação para o banho do bebê.....	13
6- Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).....	15
6.1- Cuidados para evitar a DST.....	17

7- A Aids.....	17
7.1-Transmissão da Aids.....	17
7.2-Sinais e Sintomas da Aids.....	18
7.3-Serviço de Atendimento para Aids.....	19
8- Bibliografia.....	19

1.Objetivo

A Assistência Social com o projeto Peixinhos de Luz, elaborou esta apostila para melhor orientar e informar as gestantes carentes sobre:

- Planejamento Familiar

- Pré-natal

- Aleitamento Materno

- Cuidados com o Recém-nascido

- Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)

2.Planejamento Familiar

Planejamento familiar é um ato consciente de planejar o nascimento dos filhos, e um bom método anticoncepcional é aquele que oferece segurança (protegendo a mulher de uma gravidez e não apresentando riscos à saúde) e estão de acordo com os conceitos éticos, morais e religiosos do casal.

A escolha deve basear-se nas necessidades do casal, analisando as indicações e principalmente as contra-indicações para cada caso, sempre com orientação médica, e o casal pode escolher entre os vários **métodos existentes: naturais, de barreira, hormonais, DIU e esterilização.**

2.1-Métodos Naturais

Baseia-se na abstinência sexual no período em que a mulher está fértil, que são: *Método de Tabela* e *Método de Ovulação*. Cada um deles usa uma forma diferente para identificar em que dias do ciclo a mulher está potencialmente fértil, para que o casal evite relações sexuais nesse período.

Outro método natural muito eficiente nos primeiros seis meses após o parto é o aleitamento exclusivo, enquanto a mulher não menstrua. A eficácia do aleitamento perde-se quando a mãe dá outros alimentos ao bebê ou quando retorna a menstruação.

- **Método de tabelinha:** pelo método da tabelinha, marcam-se no calendário os dias em que a menstruação ocorre em cada ciclo. A marcação é feita durante seis meses seguidos, para que se conheça a duração dos ciclos. Um ciclo completo vai do 1º dia de menstruação até o dia anterior à próxima. Os ciclos, em geral, duram de 24 a 32 dias.

Calcular o período fértil é simples: basta ver nas anotações o ciclo mais curto e subtrair 18; o número encontrado será o primeiro dia fértil. Para achar o último dia fértil, basta pegar o ciclo mais longo e subtrair 11. Por exemplo, se uma mulher tem ciclos menstruais com duração de 26 a 30 dias, deve-se subtrair 18 de 26 (ciclo mais curto) e 11 de 30 (ciclo mais

longo): os dois números obtidos, 8 e 19, indicam, respectivamente, o início e o fim do período fértil, nesse exemplo). Ou seja, para não engravidar, essa mulher não deve ter relações sexuais do 8º ao 19º dia do ciclo menstrual (o 1º dia do ciclo é o primeiro dia da menstruação).

- **Método de Ovulação:** para saber quando ocorre o período fértil pelo método da ovulação, é preciso observar a lubrificação da vagina. Isso porque o colo do útero, sob a influência dos hormônios do ovário, produz um muco. Pela verificação das diferenças desse muco, identifica-se o período fértil. Os dias de máxima fertilidade (ou seja, de maior chance de engravidar) são aqueles em que a mulher apresenta uma secreção mucosa abundante, transparente e elástica (semelhante à clara de ovo crua).

Mas, atenção: esse muco não tem cheiro forte nem coloração escura. Se a mulher perceber algum desses aspectos, deve procurar um posto de saúde, pois pode estar com algum problema.

2.2-Métodos de Barreira

Como o próprio nome diz, são aqueles que colocam uma barreira entre o espermatozóide masculino e sua penetração no colo do útero e nas trompas da mulher. Eles evitam que o espermatozóide vá se juntar ao óvulo.

Entre esses métodos, há dois principais: a camisinha e o diafragma.

➤ **Método da Camisinha:** esse método está cada vez mais difundido, porque, além de evitar uma gravidez indesejada, ainda protege contra doenças sexualmente transmissíveis (doenças venéreas e Aids). Ela deve ser colocada no pênis imediatamente antes da penetração (mas depois da ereção) e retirada logo após a ejaculação (depois da retirada do pênis de dentro da vagina). Para garantir resultados, a camisinha deve ser de boa qualidade; ela não deve ser guardada em locais pouco ventilados ou úmidos ou junto ao corpo (bolsos, etc..).

➤ **Método de Diafragma:** o diafragma é uma espécie de camisinha feminina. Ele é um pequeno aparelho de borracha oval, para colocar no fundo da vagina antes da relação sexual. O diafragma deve ser usado junto com uma geléia espermicida, que tem a propriedade de matar os espermatozóides que são introduzidos na vagina. O diafragma funciona como uma barreira, tampando o colo do útero e impedindo que os espermatozóides penetrem nas trompas e no útero. Esse método é bastante usado na Europa. No Brasil, ainda não é muito conhecido.

Para utilizá-lo, é preciso um treinamento prévio, bastante simples e que muitos Centros de Saúde podem oferecer. Para que o diafragma produza o efeito desejado, deve ser retirado somente seis horas após a relação sexual.

Uma das vantagens do uso do diafragma é a proteção do colo do útero. Ele evita traumatismos causados pela relação sexual, prevenindo assim o aparecimento de ferimentos no colo do útero.

➤ **Método Hormonal (Pílula):** a pílula anticoncepcional é um método hormonal. É uma técnica moderna, muito aprimorada nos últimos anos, com a diminuição da quantidade de hormônios usada nas pílulas. Hoje, a dosagem é dez vezes menos que a usada na década de 1950, quando surgiu. A pílula é bastante segura; se usada corretamente, é muito difícil engravidar. O primeiro comprimido deve ser tomado no 5º dia do ciclo (o 1º dia do ciclo é o 1º dia da menstruação).

Daí em diante, continua-se tomando um comprimido por dia, de preferência no mesmo horário, todos os dias, até a cartela acabar. Espera-se sete dias e começa-se tomar uma nova cartela. Nesse intervalo de sete dias, deverá ocorrer a menstruação. Para garantir a eficiência da pílula, é preciso tomá-la todos os dias, sem esquecimento, e, se possível, sempre no mesmo horário, para manter o nível hormonal constante no sangue.

Existem pílulas que são tomadas sem interrupção. São aquelas que contêm apenas um tipo de hormônio (semelhante a progesterona) em baixas dosagens. Elas têm algumas indicações específicas, que somente um médico pode receitar.

Contra Indicação: para que as pílulas anticoncepcionais sejam usadas sem riscos, é preciso conhecer suas contra-indicações. **Elas podem ser usadas**

por mulheres jovens, durante um período relativamente longo (de cinco a sete anos). Porém, não devem ser tomadas por mulheres com mais de 38 anos de idade, pelas fumantes (principalmente as que fumam demais), pelas que tenham varizes, doenças do fígado, hipertensão e diabetes. É muito importante que as pílulas sejam usadas dentro dos limites de segurança. Por isso, seu uso exige prévia consulta médica (não se deve comprar pílulas por conta própria na farmácia). Os Centros de Saúde oferecem consultas para as mulheres que desejam usar esse e qualquer outro método.

- **Método com DIU:** o dispositivo intra-uterino (DIU) é um pequeno aparelho, feito de cobre e plástico, que se coloca dentro do útero. Essa colocação, feita por um médico, é relativamente indolor. A função do cobre é impedir a movimentação do espermatozóide dentro do corpo da mulher e, conseqüentemente, o seu encontro com o óvulo.

Contra Indicação: o uso do DIU é contra-indicado para mulheres que tenham sangramento exagerado durante a menstruação, porque ele aumenta o sangramento; para mulheres que tenham anemia e também para as mulheres que apresentam qualquer tipo de infecção no útero nas trompas e nos ovários porque ele pode agravar a doença.

O DIU é um excelente método para quem já tem filhos, para quem não pode (ou não quer) mais usar pílulas e não deseja ou ainda nem tenham pensado em esterilização. É um método de uso prolongado (até cinco anos) e só deixa de proteger contra gravidez quando é retirado.

Ocorrência de Gravidez com DIU: a eficácia do DIU é tão boa quanto a da pílula. Há alguns casos em que ocorre a gravidez, mesmo com o uso do dispositivo. Mas esses casos são raros e, em geral, ocorrem porque o aparelho está mal posicionado no útero. É importante saber que essas gestações não causam má-formação da criança, mas têm um risco maior de se localizar nas trompas.

Quando ocorre a gravidez, a mulher deve procurar um médico, imediatamente, para avaliar se a gravidez está se desenvolvendo no local apropriado (dentro do útero) e retirar o DIU se a cauda estiver visível.

- **Método de Esterilização (ou Laqueadura):** são métodos que impedem de forma praticamente definitiva a possibilidade de engravidar. É muito importante que não se confunda esterilização com incapacidade sexual. As mulheres e os homens esterilizados não sofrem nenhuma modificação em seu comportamento ou desejo sexual. Mas é bom lembrar que esterilização é algo definitivo; portanto, algo que se faz somente depois de pensar muito. A mulher não deve optar pela esterilização por ocasião de um parto (normal ou cesariana), pois este é um momento pouco adequado para uma decisão desse

tipo. É muito fácil decidir por nunca mais ter filhos nessa hora e arrepende-se alguns meses ou anos depois.

Esterilização Feminina: existem várias formas de esterilização feminina, também conhecida como ligadura de trompas. A principal delas é através de cirurgia, relativamente simples, mediante pequena abertura no abdômen. A esterilização também pode ser feita por uma operação no fundo da vagina, ou pela laparoscopia, em que se introduz um tubo óptico pelo lado do umbigo. Através dele é possível enxergar a barriga por dentro e fazer a ligadura das trompas, o que impede a passagem dos espermatozoides, que não poderão mais unir-se ao óvulo. Todos esses métodos são eficazes, e a utilização de cada um deles depende da escolha do casal, orientado pelo médico.

Esterilização Masculina: a esterilização masculina, também chamada de vasectomia, é feita através de uma pequena abertura ao lado da bolsa escrotal, para bloquear o canal por onde passam os espermatozoides dos testículos até o pênis. A operação é bastante simples e segura, podendo ser feita com anestesia local. O homem que fez vasectomia não nota diferença nas suas relações sexuais. A quantidade de sêmen ejaculado não muda, nem seu aspecto.

Infelizmente, a vasectomia ainda não é muito utilizada no Brasil, por um forte preconceito - o machismo. Aqui ainda se acredita que somente a mulher deva se submeter à esterilização, conceito este totalmente equivocado.

Quando e Onde submeter-se a uma esterilização: quando o casal decide que não quer mais ter filhos (definitivamente), é preciso discutir quem deve submeter-se a uma operação.

Não há nenhuma regra para isso. O médico pode ajudar a decidir, indicando quem está mais apto a passar por uma cirurgia desse tipo – a mulher ou o homem.

Hoje em dia, existem muitos lugares onde se obtém informações sobre o planejamento familiar e também sobre os principais métodos anticoncepcionais, escolhidos pela mulher ou pelo casal. O mais fácil é consultar um ginecologista ou procurar o Centro de Saúde mais próximo

de casa.

Em todo o estado há várias Unidades Básicas de Saúde (UBS) exercendo atividade de planejamento familiar.

Como tudo em medicina, esse assunto também evoluiu. Existem os métodos injetáveis (uma injeção por mês), os anéis vaginais, colocados na vagina e

feitos de plástico, e a camisinha feminina, que é muito útil, pois significa a escolha da mulher em se proteger, por vontade dela mesma.

3. Pré-natal

O objetivo do acompanhamento pré-natal é garantir, na medida do possível, que toda gestação resulte em uma mãe e um filho sadio. O trabalho baseia-se em ações de prevenção e tratamento de possíveis doenças.

Quanto mais cedo se inicia o pré-natal, maiores os benefícios para a mãe e para criança. Por isso, recomenda-se que, tão logo a mulher suspeite de uma gravidez, procure o serviço de saúde para fazer os exames e começar o pré-natal.

A supervisão pré-natal não só assegura o bem-estar da mãe e do bebê, mas também lhe dá oportunidade de esclarecer dúvidas para derrubar mitos, ignorância, ansiedade e medo do parto e dos cuidados com o bebê.

De modo geral, a gestante deve se consultar com o médico de: uma vez por mês (durante a maior parte de gravidez), quinzenal, semanalmente e no final da gravidez. O pré-natal só termina quando o bebê nasce.

- **Procedimento na 1ª Consulta Médica:** na primeira consulta, o médico faz exame físico cuidadoso, traça um perfil histórico-clínico da paciente (doenças que já teve e problemas de saúde na família) e solicita exames de laboratório (urina e sangue), seu peso controlado, sua pressão será medida e o seu abdômen será examinado. Isso tudo para verificar se a gestação é normal ou se apresentará algum problema (as chamadas gestações de alto risco), o que exigirá acompanhamento especializado. As próximas consultas vão avaliar se a criança está se desenvolvendo bem e identificar o eventual aparecimento de problemas. Nesse período, as ações educativas são muito importantes e devem estar presentes em todas as consultas. Esse trabalho pode ser desenvolvido por meio de grupos de gestantes ou individualmente.

3.1-SINTOMAS E TRANFORMAÇÕES DURANTE A GRAVIDEZ

<p>1º Trimestre</p>	<p>Sua menstruação falha. Seus seios se tornam pesados e sensíveis. Você tem necessidade de urinar com mais frequência. Você poderá sentir um gosto metálico na boca. A fadiga e/ou a insônia podem se acentuar.</p>	<p>Sua segunda menstruação falha. Seus seios aumentam e as veias superficiais começam aparecer. Urina com frequência. Náuseas e enjôos podem aparecer, e não só pela manhã. Enjôo com alguns alimentos.</p>	<p>Os bicos dos seios escurecem e as pequenas glândulas em volta dos bicos se tornam salientes. Náuseas e enjôos continuam. Sua cintura começa a aumentar. Seu cansaço pode ser tão grande que você pode adormecer em qualquer lugar em que se sentar.</p>
<p>2º Trimestre</p>	<p>Geralmente cessam as náuseas e os enjôos. Seu abdômen cresce e sua gravidez se torna visível. A partir daí, você pode sentir a movimentação de seu bebê. Os seios aumentam e as veias superficiais se dilatam. A partir de agora, você pode sentir contrações do útero.</p>	<p>Um líquido amarelado pode sair de seus seios. A pigmentação da pele aumenta – especialmente na linha abaixo do centro do abdômen; manchas no rosto; manchas na face interna das cochas. O cabelo pode começar a crescer ou talvez cair.</p>	<p>A pele abdominal se torna fina e podem aparecer estrias resultantes do estiramento da pele. Seu umbigo está no mesmo nível das paredes do abdômen. Desejos fortes por alguns alimentos podem aparecer. O aumento do peso é regular.</p>
<p>3º Trimestre</p>	<p>Os movimentos do bebê são freqüentes. Você pode ter má digestão e azia em consequência da pressão que o útero aumentado fará sobre seu estômago. Seus ossos pélvicos e ligamentos se afrouxarão em preparação para o parto, e você poderá sentir dores nas costas.</p>	<p>Seu umbigo pode ficar saliente. Você pode notar inchaço no tornozelo no final do dia, que desaparecerá durante a noite. Você estará bem cansada no fim do dia. A prisão de ventre pode incomodá-la, a menos que você ingira uma boa dose de alimentos fibrosos.</p>	<p>Seus seios chegam ao volume máximo e o colostro pode vazar. Depois de 36 semanas. Você poderá se sentir “apertada” à medida que a cabeça do nenê se encaixa na pélvis. Você pode sentir as partes do corpo do nenê. As contrações são freqüentes.</p>

4. Aleitamento Materno

O Aleitamento Materno é um meio de promover e proteger a saúde da mãe e do bebê. Para as mães, reduz o risco de sangramento pós parto, câncer de mama e de ovário e anemia. Para os bebês, previne doenças comuns como a diarreia, a pneumonia, as infecções de ouvido e de urina. Para ambos o ato de amamentar é um componente essencial da maternidade, do cuidado infantil, do crescimento saudável e do desenvolvimento psico-social.

Amamentar desenvolve o vínculo afetivo, poupa gastos, não polui, preserva o meio ambiente, reduz a mortalidade infantil e melhora a qualidade de vida.

Vantagens da Amamentação	O leite materno é o alimento mais completo que existe para o bebê. Por isso não é preciso completar com outros leites, mingaus ou suquinhos, fazendo economia para o orçamento familiar;
	O leite materno é muito fácil de digerir e não sobrecarrega o intestino e os rins do bebê. Isso explica porque as fezes do bebê são aguadas (amarelas ou verdes), e a urina é bem clarinha e abundante;
	Ele protege o bebê da maioria das doenças;
	É prático, não precisa ferver, misturar, coar, dissolver ou esfriar.
	Está sempre pronto, a qualquer hora ou lugar;
	Transmite amor e carinho, fortalecendo os laços entre a mãe e o bebê;
	Protege a mãe da perda de sangue em grande quantidade depois do parto;
	Também protege a mãe da anemia porque impede a menstruação;
	A amamentação diminui as chances de a mãe ter câncer de mama e de ovário.

4.1-Mito do Leite Fraco

O leite nunca é fraco, a aparência do leite muda conforme a fase da amamentação: nos primeiros dias o leite é em pequena quantidade, grosso é transparente. É o *colostro*, um leite muito concentrado, nutritivo e com muitos anticorpos. É a *primeira vacina do bebê*. No começo da vida é muito importante receber o colostro a toda hora. Além de dar proteção, ajuda a treinar o jeito de mamar.

Com o passar do tempo, o peito faz um leite certinho para idade do bebê, mudando de aparência conforme a duração da mamada: *no início ele é branco aguado; no final, é amarelo e gorduroso*.

4.2-Produção do Leite

A produção do leite acontece quando o bebê suga e quanto mais mamar, maior a produção do leite. Amamentar deitada durante a noite aumenta a produção e muito descanso da mãe também. Para o bebê mamar mais, não dê a ele chás, água, sucos ou outro leite nos primeiros meses de vida.

Quando o bebê começa a mamar assim que nasce, ainda na sala de parto, a descida e a produção do leite são mais rápidas.

4.3-Higiene dos Seios e Cuidados na Amamentação

A mulher que amamenta tem que cuidar dos seios para que eles sejam, verdadeiramente, o canal adequado de alimentação para o bebê.

Antes de dar o seio a seu filho, lave bem as mãos com água e sabão, evite esfregar ou massagear os mamilos porque a pele aréola tem muita proteção que não deve ser tirada. Não se deve passar cremes, sabonetes ou loções.

Passar o próprio leite, depois das mamadas, limpa e protege a aréola.

Todos esses cuidados evitam rachaduras e dores na hora da amamentação.

Escolha um lugar tranquilo, onde haja pouca luz e pouco barulho.

Em cada mamada, a mãe deve oferecer os dois seios, começando pelo que foi dado por último na mamada anterior, para melhor esvaziar as mamas e, portanto, tornar possível a maior produção de leite. Além disso, oferecendo os dois seios, a criança recebe quantidade semelhante de nutrientes em cada mamada.

Caso seja possível, é bom tomar sol nos mamilos por 15 minutos a 30 minutos pela manhã.

Não se esqueça: no ato da amamentação, o contato físico da criança com o corpo da mãe é uma forma de “conversa” que permite a troca de amor e afeto entre mãe e filho.

- **Prevenção das Rachaduras nos Seios:** para prevenir as rachaduras, basta que o bebê sugue o seio corretamente, isto é, abocanhando inclusive a aréola: faça esvaziamento, manual antes das mamadas, quando os seios estiverem rijos por causa do excesso de leite; no final das mamadas, para soltar o mamilo, coloque o dedo mínimo comprimindo bem a aréola perto da boca do bebê; não utilizar sabonete (lave os seios só com água, na hora do banho).

A limpeza excessiva resseca a pele, facilitando o aparecimento de fissuras (rachaduras); não use lubrificantes ou hidratantes nos seios - eles tornam a pele da aréola fina e muito sensível, propiciando rachaduras, e não utilize bomba para retirada do leite.

- **Tratamento das Rachaduras nos Seios:** você deve continuar amamentando, só que em intervalos menores e com mamadas de menor duração; não utilize pomadas, porque não fazem bem à criança e não curam fissuras; complete o esvaziamento do seio, sempre que necessário, com pressão manual; só amamente quando a aréola estiver macia, sem que haja acúmulo de leite (para isso é preciso fazer o esvaziamento manual antes de oferecer o peito ao bebê); oferecer primeiro - e por pouco tempo - a mama cujo mamilo estiver machucado. Em seguida, passe para a outra. A fome faz com que a criança sugue com mais força, o que agrava as fissuras; se você não suportar a dor, retire o leite por pressão manual e ofereça à criança com uma colherinha, até que você tenha condições de amamentar novamente. **Lembre-se: banhos de sol auxiliam a cicatrização e prevenção das rachaduras.**
- **Leite Empedrado:** para evitar essa situação, alguns cuidados devem ser tomados. Um deles é o uso de sutiãs que dêem maior sustentação aos seios, para permitir que os canais do leite sejam mantidos retos, o que levará a um melhor esvaziamento das mamas. Outra providência é começar a mamada pelo peito que estiver cheio. Se o seio estiver muito duro, tente aliviá-lo com o esvaziamento ou a ordenha manual.

O esvaziamento pode ser feitos de duas maneiras:

- 1- Você apalpa a mama, procurando os pontos endurecidos e doloridos (locais onde há acúmulo de leite). Localizados esses pontos faça massagens com as pontas dos dedos, para que o leite saia pelo bico do seio. Quando não sentir mais dores, é sinal de que não há mais leite acumulado;

2- Sustente a mama com as duas mãos e empurre o leite com os polegares, fazendo correr os dois dedos em direção ao mamilo, mantendo a mesma pressão.

Atenção: o esvaziamento deve começar pelos depósitos situados sob a aréola, pois com o leite acumulado ela se torna endurecida, distendida e plana, dificultando a sucção.

➤ **Obstáculos á Amamentação:** algumas situações podem contra-indicar a amamentação, como certas doenças: febre tifóide, febre amarela, hepatite B, Aids, etc., cuja contaminação também pode ocorrer pelo leite. Outras contra-indicações são doenças mentais graves e tumores maternos.

➤ **Cuidados que o bebê precisa para arrotar:** nunca se esqueça de colocar o bebê para arrotar ao trocar de peito e também ao final da mamada. Para isso, a criança tem de ser colocada em pé, apoiada no peito da mãe, que vai batendo levemente com a palma das mãos em sua costa. Um outro jeito é deixar o bebê de bruços, no berço. Ao amamentar, você deve tomar mais líquido e nunca deixar de tomá-los quando sentir sede. Faz muito bem o repouso entre as mamadas.

➤ **Alimentação na amamentação:** a maioria dos alimentos não afeta a amamentação. Comer um pouco mais que o habitual é suficiente para essa fase em que o corpo está produzindo leite. Os alimentos ácidos também não talham o leite.

Não é necessário tomar mais leite de vaca para produzir leite.

As bebidas alcoólicas são desaconselháveis porque podem embebedar o bebê, que dorme mais, deixando de mamar e fazendo diminuir a produção de leite.

Café, chá preto ou mate e refrigerantes em grande quantidade podem provocar cólicas no bebê. Parar com eles vai mostrar se são os causadores das cólicas.

➤ **Medicação na amamentação:** a maioria dos medicamentos é compatível com a amamentação. A mãe só deve tomar remédios quando orientada pelo médico ou por um profissional habilitado.

5. Cuidados com o Recém-Nascido

Recém-nascido é a criança desde o nascimento, até completar 28 dias de vida sendo totalmente dependente dos cuidados materno. Essa dependência e as respostas

progressivas que a criança demonstra aos cuidados maternos fortificam o sentimento de afeto entre mãe e filho, e o elo fundamental deste relacionamento é a amamentação que em qualquer circunstância, deve ser estimulada.

Por ocasião do nascimento, a grande maioria dos bebês tem um peso que varia de 2,8 a 4 kg e uma altura entre 47 e 54 cm.

É também desejável que os cuidados com o recém-nascido, mesmos os mais elementares, sejam prestados pela mãe.

5.1-Roteiro de Orientações

- **Sono:** na primeira semana, o recém-nascido dorme de 15 a 20 horas por dia, acorda quando tem fome e, depois de amamentados, volta a dormir profundamente, porém alguns não dormem entre as mamadas, ficando acordados por várias horas.
À medida que o bebê vai crescendo, ele passa mais tempo acordado e começa a solicitar mais atenção.

No final do primeiro mês, estará cerca de 1 kg mais gordo, de modo geral, e bem mais participante.

- **Choro:** no recém-nascido normal é a expressão de algum desconforto. São casos freqüentes: a fome, a sede, o frio, fraldas molhadas, as roupas apertadas ou incômodas, a coceira, as cólicas e a irritabilidade por excesso de estímulos ambientais.
- **Regurgitação:** é comum e consiste na devolução freqüente de pequeno volume alimentar, logo após as mamadas. Quase sempre, o leite volta ainda sem ter sofrido ação do suco gástrico. Se o ganho de peso do bebê for satisfatório, consideramos uma situação normal e benigna, nada sendo preciso fazer para corrigir.
- **Funcionamento Intestinal:** no início, as fezes são meconiais (verde escuro, quase preto e grudentas, parecendo graxa), que se tornam depois esverdeadas com muco e posteriormente amareladas e pastosas.
Os bebês amamentados ao seio materno, habitualmente, apresentam várias evacuações por dia, com fezes liquefeitas.
- **Soluços e Espirros:** os soluços são freqüentes quando o bebê está descoberto, na hora do banho, quando manuseadas e, as vezes, após as mamadas. Não provocam nenhum mal e cessam espontaneamente. Os espirros ocorrem freqüentemente e não devem ser atribuídos a resfriados.

- **Hidratação:** ofereça água filtrada e fervida, nos intervalos em que a criança estiver acordada. Nos dias quentes e quando o bebê estiver com febre, deve-se aumentar a oferta de líquidos. Os bebês amamentados ao seio, usualmente aceitam pouca hidratação, pois o leite materno supre todas as suas necessidades.

- **Banho:** a hora do banho traz sempre muita insegurança. O bebê parece tão frágil, mole e escorregadio que dá impressão que vai se afogar na primeira oportunidade. Na verdade, dar banho no bebê não é difícil. É somente uma questão de estabelecer a rotina, mantendo o bom senso, acima de tudo.

5.2-Orientação para o banho do bebê

1. Deixe tudo pronto antecipadamente: o sabonete do bebê, a toalha, as fraldas, as roupinha limpas, etc.

 2. Verifique se a água não está quente demais. Você pode fazer isso experimentando-a com seu cotovelo e sentindo se está adequada.

 3. Tire as roupinhas do bebê, deixe a fralda e envolva-o numa toalha, de modo a prender delicadamente seus braçinhos. Sente-se próximo à banheirinha e lave o rosto e a cabeça do bebê, sem ainda coloca-lo dentro da água. Assim, você ficará segura de estar lavando essas partes com água limpinha.
 4. Depois, desembrulhe o bebê, retire a fralda e segure-o com seu braço esquerdo. Você deve passar este braço pelas costas do bebê e prender firmemente embaixo do braçinho esquerdo dele. Desse modo, a cabecinha fica inteiramente apoiada no seu antebraço e o bebê se sente seguro. Sua mão direita vai ajudar a segurar o bebê para colocá-lo na água.
 5. Coloque-o delicadamente na água e, com a mão direita, você pode banhá-lo facilmente.
 6. Retire-o da água e envolva-o na toalha. Seque cuidadosamente todas as dobrinhas. Não é aconselhável usar talco.
 7. Seque bem o umbigo e deixe-o “ao ar”. Não use faixas nem curativos fechados.
 8. Vista seu bebê com roupas confortáveis e não prenda seus braçinhos ou perninhas: o bebê gosta de movimentá-los.
-
- **Como trocar fraldas:** a troca de fraldas e a limpeza dos genitais de seu bebê podem parecer complicadas no começo, mas, se você mantiver a calma, tudo pode se resolver facilmente. A primeira coisa a fazer é deitar o bebê sobre uma fralda limpa estendida sobre a cama; retire a fralda suja e deixe-a de lado. Limpe delicadamente a área

genital com algodão embebido em água morna, até retirar toda sujeira das fezes. Sendo menina, os movimentos de limpeza devem ser feitos da frente para trás, a fim de evitar que os micróbios que normalmente estão presentes nas fezes possam atingir a vagina ou a bexiga.

Seque a região com uma toalha felpuda.

Se o tempo estiver quente, deixe o bebê sem fraldas por alguns minutos ele vai gostar. Enquanto isso, você estará dobrando a fralda limpa que ele irá usar: coloque-a no bebê e prenda-a com alfinete de segurança ou fita crepe, tendo o cuidado de dar proteção à pele da barriguinha do bebê com seus dedos. Ou então coloque uma fralda descartável. A seguir, ponha calça ou fralda protetora de plástico, lave bem as mãos com água e sabão.

Às vezes, as mães preferem fazer a troca de fraldas antes da mamada; outras vezes, depois, porque com frequência o bebê evacua durante a mamada. Nas primeiras semanas, pode parecer que você não faz outra coisa senão trocar fraldas!

Porém, essa fase passa logo e, à medida que o bebê vai crescendo, fica cada vez mais fácil trocar suas fraldas.

- **Umbigo:** o cordão umbilical, que une o bebê à mãe na fase de vida intra-uterina, é fechado logo após o nascimento com um “grampo” de plástico. A seguir, o cordão é cortado, completando a separação do bebê do corpo materno. Sempre se deixa um pequeno pedaço, ou “coto”, que gradualmente vai se ressecando, até cair espontaneamente entre o 5º e o 14º dia de vida. No local, só ficará um sinal, que é o umbigo. É muito importante manter o coto bem limpo, até sua queda. Isso deve ser feito diariamente, aplicando-se álcool comum na sua base, com a ponta de um bastão previamente envolvido em algodão ou com cotonete.
- **Visitas:** durante o primeiro mês não há necessidade que o bebê saia de casa. Deve-se evitar leva-lo a locais muito aglomerados. As visitas de parentes e amigos são gratificantes para os pais; porém, pessoas portadoras de infecção respiratória, lesões de pele e diarreia não devem ter contato com o bebê, devido sua grande vulnerabilidade a essas doenças.
- **Vacinação:** No 1º mês de vida devem ser administradas as seguintes vacinas:
 - ✓ **BCG** intradérmico (contra tuberculose)
 - ✓ **Engerix® B-** 1ª dose (contra hepatite B)
- **Teste do pezinho:** é realizado na primeira quinzena de vida, porém, muitas vezes, é realizado ainda na maternidade. Ele diagnostica doenças metabólicas com hipotireoidismo e a fenilcetonúria, que podem provocar lesões cerebrais irreversíveis se não diagnosticadas e tratadas precocemente.

6. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)

As doenças venéreas e qualquer outro tipo de doença adquirida pelo contato sexual são consideradas doenças sexualmente transmissíveis (DST). Esse conceito foi ampliado, com a inclusão de alguns problemas de pele e enteropatias, porque se constatou que o contato sexual tem grande influência na transmissão dessas doenças.

Por algum tempo, as DST deixaram de ser alvo de preocupação, pois, com o surgimento dos antibióticos (principalmente a penicilina) o tratamento da maioria delas ficou bem mais fácil. Porém, nos últimos anos, a incidência dessas doenças voltou a crescer, e elas se tornaram novamente motivo de preocupação. O aparecimento da Aids chamou a atenção da sociedade para isso, e hoje, as DST são consideradas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) um problema de saúde pública que atinge o mundo inteiro.

- **Sífilis:** também conhecida como lues ou cancro duro é transmitida durante o ato sexual com um parceiro infectado. Ela é causada por um treponema (um tipo de micróbio) que passa através de alguma lesão da pele ou da mucosa (mesmo que essa lesão seja imperceptível aos nossos olhos). Em três semanas, surge uma ferida de bordos elevados, conhecida com cancro duro. Ela é contagiosa e desaparece sozinha em três semanas. Porém, se não for tratada, pode causar o alastramento da doença, fazendo surgir, após seis semanas, outras lesões na pele e na mucosa. Todas essas feridas desaparecem sozinhas, mas causam um agravamento da doença, levando a um quadro preocupante de sífilis tardia. Se não for tratada, a doença pode afetar o sistema nervoso central, os ossos e o coração.

Quando a sífilis atinge uma mulher grávida, podem causar sérias lesões ao feto, como problemas de pele, icterícia, doenças no cérebro, no baço, no fígado, nos ossos e nos dentes.

Pode também levar ao aborto, morte do feto no útero ou ainda retardar o seu crescimento.

O diagnóstico da sífilis é feito sempre através de consulta médica e de exames de sangue. A doença é combatida com determinados antibióticos, tratando-se também o parceiro. É muito importante procurar um médico, ao notar qualquer sintoma, pois a sífilis pode estar associada a outras DST.

- **Gonorréia:** a gonorréia é causada pelo gonococo, uma bactéria extremamente resistente. Mais de 90% das mulheres desenvolvem a doença depois de contato com um parceiro infectado. Em geral, os sintomas começam a surgir após dois a seis dias, quadro típico de febre, lesões na pele, inflamação na uretra e artrite. Em cerca de 15% das pacientes a doença evolui, a ponto de comprometer as trompas, formando abscessos (grande quantidade de pus) na região pélvica. Em geral, a gonorréia provoca esterilidade em 15% das pessoas, após ter contraído doença pela primeira vez, em 36% após segunda vez e em 75% após a terceira vez.

O diagnóstico é feito por um médico, através da análise de exames laboratoriais, onde se identifica o gonococo. A gonorréia pode estar associada a outras DST, que precisam ser diagnosticadas e tratadas. O tratamento é feito com antibióticos, indicados para cada caso; e o parceiro também deve ser medicado.

- **Condiloma Acuminado:** o condiloma acuminado é causado pelo vírus papiloma, que se manifesta com o surgimento de verrugas, aglutinadas ou não, na região genital, tanto do homem com da mulher. É uma doença altamente contagiosa, que infecta 65% dos parceiros após o contato sexual. A lesão pode demorar até oito meses para se desenvolver e, em 50% dos casos, está associada a outra DST. A relação da doença com o aparecimento do câncer no colo do útero, na vulva e no pênis está ficando cada vez mais evidente. **É possível que o feto seja contaminado na hora do nascimento, podendo também desenvolver o condiloma na garganta.**

O tratamento é feito com substâncias cáusticas ou por meio de uma cirurgia, fazendo a cauterização elétrica ou a laser da região. Ambos os parceiros devem ser examinados minuciosamente inclusive para que se possa tratar outras DST que estejam associadas. O acompanhamento médico é muito importante.

- **Herpes:** o herpes é uma das doenças que apresentam maior incidência, por causa da alta contagiosidade do vírus causador. Cerca de 85% das mulheres desenvolvem a doença após um único contato com a lesão. A doença manifesta-se em uma semana, com o aparecimento de lesões vesiculares avermelhadas que coçam e ardem.

O tratamento é feito com remédios antivirais, porém eles não impedem que a doença volte novamente. **A mulher grávida pode transmiti-la para o feto, que nasce com lesões nos olhos, na boca, no pulmão, nos intestinos e órgãos sexuais. Muitas vezes, ela pode causar a morte do feto ou provocar um nascimento prematuro.**

6.1-Cuidados para evitar a DST

A melhor maneira de evitar doenças sexualmente transmissíveis é escolher bem os parceiros, usar camisinha, proteger-se, não ter vergonha de se cuidar e, principalmente evitar o contato com pessoas infectadas o melhor é esperar que o parceiro se trate, para depois ter relações sexuais.

Mas se, mesmo com esses cuidados, a doença surgir, o melhor a fazer é procurar logo um médico (quanto mais cedo isso for feito, menores são os riscos de complicação). Todos os parceiros devem ser tratados. Os postos de saúde estão preparados para atender adequadamente os portadores de DST.

O posto de saúde é também o melhor local para tirar todas as dúvidas sobre esse assunto.

7. A Aids

A Aids, ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é uma gravíssima doença infecto-contagiosa provocada por um vírus atualmente conhecido por HIV (vírus da imunodeficiência humana). A doença ainda não tem cura, não tem vacina ou remédios eficazes para controlá-la. A única forma de evitá-la é a prevenção.

Nos indivíduos com Aids o vírus vive nas secreções humanas, principalmente sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno.

7.1-Transmissão da Aids

- Nas relações sexuais, tanto entre homossexuais masculinos (homens que mantêm relações sexuais com homens) quanto nas relações heterossexuais (entre homens e mulheres).

A contaminação pode ocorrer nas relações vaginais e anais (pela frente ou por trás). Um homem pode contaminar a mulher; esta também pode contaminar o homem.

A infecção por meio de relações sexuais orais é pouco provável, porém não deve ser de todo descartada;

- Qualquer pessoa que receber sangue ou partes de sangue contaminado pelo vírus HIV pode infectar-se. É o caso de pessoas que recebem transfusões sanguíneas em cirurgias ou após acidentes. É também o caso dos hemofílicos, porque eles têm de tomar frequentemente um produto do sangue, chamado Fator VIII, que é essencial para a coagulação do sangue.

A hemofilia é doença que ocorre só em homens. O sangue de quem tem essa doença não coagula;

- A Aids também é transmitida pelo uso de seringas e agulhas utilizadas por pessoas infectadas. Quem injeta droga na veia tem o hábito de compartilhar seringas e agulhas com outros viciados.

Atenção: mesmo agulhas e seringas usadas para medicação podem levar à Aids. Portanto, é preciso que haja esterilização bem feita ou que as agulhas e seringas sejam descartáveis (usadas uma vez só);

- **Uma mãe portadora do vírus da Aids pode contaminar a criança, no período da gravidez, no parto ou na amamentação;**

- O vírus da doença foi encontrado em outras secreções humanas, como lágrima, saliva, urina e fezes. Apesar disso, a quantidade de vírus existentes nessas secreções não é suficiente para infectar outra pessoa. Assim, não se justifica o medo de pegar a doença através do beijo, mesmo que prolongado, ou entrando em contato com qualquer uma dessas secreções.
Importante: a transmissão também não ocorre pela picada de mosquitos ou outros insetos.

- A transmissão é facilitada quando existem feridas que permitem a passagem do vírus, como acontece com pessoas com sífilis, herpes ou outras doenças;

- Fica claro que a convivência social, isto é morar na mesma casa, utilizar os mesmo copos e talheres, trabalhar junto com um aidético, nada disso oferece risco de contaminação.
Também não se pega Aids em piscinas, banheiros públicos, etc.:

- A possibilidade de infecção por meio de alicates de unha e instrumentos cortantes é muito pequena. Mesmo assim, recomenda-se que sejam de uso individual ou desinfetado após o uso. Objetos utilizados em tratamento médico ou odontológico devem ser sempre esterilizados ou descartáveis.
É fundamental que os viciados em drogas injetáveis utilizem agulhas e seringas descartáveis;

- Até o momento, não são conhecidos casos de transmissão pela relação sexual entre duas mulheres. Apesar disso, devem ser tomados os mesmos cuidados apontados em relação ao contato com sangue e secreções vaginais de pessoas pouco conhecidas ou que possam estar contaminadas.

7.2-Sinais e Sintomas da Aids

Existem sintomas gerais que podem aparecer na forma de aumento de gânglios (ínguas), febre persistente, diarreia prolongada, cansaço e perda de peso.

Aos poucos, o vírus vai destruindo o sistema de defesa do organismo, possibilitando o aparecimento de infecções oportunistas. As mais comuns são a monilíase oral (sapinh), a pneumonia por Pneumocystis carinii, a tuberculose e um tipo de câncer, o Sarcoma de Kaposi.

A infecção pelo HIV pelo processo e suas manifestações variam de pessoa para pessoa.

O sintomas da Aids em crianças infectadas na gestação se manifestam,na grande maioria das vezes, antes de 1 ano de vida. O quadro é semelhante á desnutrição - a criança não ganha peso e apresenta diarréia e outros processos infecciosos, como a pneumonia e meningite.

7.3-Serviço de Atendimento para Aids

Se você tiver dúvidas sobre a necessidade de realizar teste ou sobre sintomas clínicos que esteja apresentando, não deixe de perguntar para o médico ou qualquer outro profissional DO Centro de Saúde.

Existem serviços da Secretaria da Saúde que já atendem pacientes portadores do vírus e doentes de Aids. Se você se encaixa em alguma situação de risco e quer realizar o teste, existem muitos centros de saúde que fazem o exame. Procure o Centro Saúde mais próximo de casa. Se você não se encaixa nas situações em que o risco é maior, não é necessária a realização do teste.

Para tirar qualquer dúvida sobre a doença, no estado de São Paulo, você pode telefonar para o Disque-Aids: 0800-162550.

8. Bibliografia

SAÚDE DA MULHER – Dr. José Aristodemo Pinotti

GUIA DA MULHER MODERNA – Miriam Stoppard

ALIMENTAÇÃO: Mães e bebês saudáveis – Senac- São Paulo

<http://www.ronet.com.br/babydoc/rn.html>

