

## Nota

Este livro não pretende substituir o acompanhamento médico personalizado.

A leitora deve consultar uma parteira ou um médico em todas as questões relacionadas com a saúde e, especialmente, no que diz respeito a qualquer sintoma que possa requerer diagnóstico ou atenção médica. Apesar de acreditarmos que as recomendações e a informação contidas neste livro são correctas e verdadeiras, no momento da edição, nem os autores nem o editor podem aceitar responsabilidades legais por alguma omissão ou erro que possa ter ocorrido.

Prefácio de: Dame Karlene Davis  
Royal College of Midwives

First published in Great Britain in 2005 by  
Hamlyn, a division of Octopus Publishing Group Ltd  
2-4 Heron Quays, London E14 4JP

Originalmente publicado na Grã-Bretanha em 2005 por  
Hamlyn, uma divisão da Octopus Publishing Group Ltd  
2-4 Heron Quays, Londres E14 4JP

Copyright © Octopus Publishing Group Ltd 2005

All rights reserved. No part of this work may be reproduced or utilized in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

Título: Manual da gravidez semana a semana  
Adaptação para a língua portuguesa: Catarina Martins

Revisão científica da edição portuguesa:  
Jorge Braga (médico obstetra e ginecologista, Assistente  
Graduado do Hospital Geral de Santo António, Porto)

© PORTO EDITORA, LDA. – 2006  
Rua da Restauração, 365  
4099-023 PORTO – PORTUGAL

Reservados todos os direitos.

Esta publicação não pode ser reproduzida, nem transmitida, no todo ou em parte, por qualquer processo electrónico, fotocópia, gravação ou outros, sem prévia autorização escrita da Editora.

# Índice

Prefácio de Dame Karlene Davies	6
Introdução de Mara Lee	7
<b>Preparar-se para a gravidez</b>	<b>8</b>
Mudar o estilo de vida	10
O corpo feminino	12
O corpo masculino	14
Tentar engravidar	16
Menino ou menina?	18
Fecundação do óvulo	20
Genes e hereditariedade	22
A formação dos gémeos	24
Problemas de fertilidade	26
Superar os problemas de fertilidade	28
Fertilização <i>in vitro</i>	30
<b>Dieta e exercício físico</b>	<b>32</b>
O regime alimentar durante a gravidez	34
Regimes alimentares especiais	38
Segurança alimentar	39
Orientações alimentares	40
Exercício físico na gravidez	44
<b>Bem-estar emocional</b>	<b>50</b>
Descanso e relaxamento	52
Ansiedades comuns	54
Lidar com o stresse	56
Terapias alternativas	58
Aromaterapia na gravidez	59
A massagem na gravidez	60
A grávida, o seu parceiro e a paternidade	62
O sexo na gravidez	64
Mães solteiras	66
<b>Saúde</b>	<b>68</b>
Evitar riscos	70
Listeriose e toxoplasmose	72
Viajar durante a gravidez	73
Trabalho e gravidez	74
Gravidez de risco	76
Diabetes na gravidez	80
Doença de Rhesus	82
Incómodos comuns durante a gravidez	84
Compreender o aborto espontâneo	106
Gravidez ectópica	108
Pré-eclampsia e eclampsia	110
O sistema de sobrevivência do seu bebé	112
Problemas da placenta	114

## Acompanhamento pré-natal 116

Opções de acompanhamento pré-natal	118
Ao seu lado durante o parto	120
Exames clínicos durante a gravidez	122
As ecografias	124
Exames de rastreio	126
Exames de diagnóstico	128
Gravidez múltipla	132

## Primeiro trimestre 134

O seu corpo da 1. <sup>a</sup> à 8. <sup>a</sup> semana	136
O seu bebé da 1. <sup>a</sup> à 3. <sup>a</sup> semana	138
O seu bebé às 4 semanas	139
O seu bebé às 5 semanas	140
O seu bebé às 6 semanas	141
O seu bebé às 7 semanas	142
O seu bebé às 8 semanas	143
O crescimento do seu bebé: 8 semanas	144
O seu corpo da 9. <sup>a</sup> à 12. <sup>a</sup> semana	146
O seu bebé às 9 semanas	148
O seu bebé às 10 semanas	149
O seu bebé às 11 semanas	150
O seu bebé às 12 semanas	151
O crescimento do seu bebé: 12 semanas	152

## Segundo trimestre 154

O seu corpo da 13. <sup>a</sup> à 16. <sup>a</sup> semana	156
O seu bebé às 13 semanas	158
O seu bebé às 14 semanas	159
O seu bebé às 15 semanas	160
O seu bebé às 16 semanas	161
O crescimento do seu bebé: 16 semanas	162
O seu corpo da 17. <sup>a</sup> à 20. <sup>a</sup> semana	164
O seu bebé às 17 semanas	166
O seu bebé às 18 semanas	167
O seu bebé às 19 semanas	168
O seu bebé às 20 semanas	169
O crescimento do seu bebé: 20 semanas	170
O seu corpo da 21. <sup>a</sup> à 24. <sup>a</sup> semana	172
O seu bebé às 21 semanas	174
O seu bebé às 22 semanas	175
O seu bebé às 23 semanas	176
O seu bebé às 24 semanas	177
O crescimento do seu bebé: 24 semanas	178
O seu corpo da 25. <sup>a</sup> à 28. <sup>a</sup> semana	180
O seu bebé às 25 semanas	182
O seu bebé às 26 semanas	183
O seu bebé às 27 semanas	184
O seu bebé às 28 semanas	185
O crescimento do seu bebé: 28 semanas	186

## Terceiro trimestre 188

O seu corpo da 29. <sup>a</sup> à 32. <sup>a</sup> semana	190
O seu bebé às 29 semanas	192
O seu bebé às 30 semanas	193
O seu bebé às 31 semanas	194
O seu bebé às 32 semanas	195
O crescimento do seu bebé: 32 semanas	196
O seu corpo da 33. <sup>a</sup> à 36. <sup>a</sup> semana	198
O seu bebé às 33 semanas	200
O seu bebé às 34 semanas	201
O seu bebé às 35 semanas	202
O seu bebé às 36 semanas	203
O crescimento do seu bebé: 36 semanas	204
O seu corpo da 37. <sup>a</sup> à 40. <sup>a</sup> semana	206
O seu bebé às 37 semanas	208
O seu bebé às 38 semanas	209
O seu bebé às 39 semanas	210
O seu bebé às 40 semanas	211
O crescimento do seu bebé: 40 semanas	212

## Parto e nascimento 214

Preparativos para o nascimento	216
A posição do bebé	218
Bebés pós-termo	220
Parto hospitalar	222
Parto aquático	224
Parto domiciliário	226
O parto: uma síntese	228
Posições para o parto e o nascimento	230
O primeiro estado do trabalho de parto	234
O segundo estado do trabalho de parto	238
O terceiro estado do trabalho de parto	242
Partos involgares	244
Parto instrumental	248
Parto com cesariana	250
Episiotomia e laceração	252
Alívio da dor	253
Os primeiros momentos com o seu bebé	258
O aspecto do seu bebé	260
Bebés prematuros	262
Unidades de cuidados especiais a recém-nascidos	264

## Os primeiros dias 266

Rotinas hospitalares	268
O seu corpo depois do parto	270
Exercícios para o pavimento pélvico	272
Emoções depois do parto	274
A alimentação do bebé	276
O sono do bebé	278
Cuidar do bebé	280

Índice remissivo	282
Agradecimentos	288

# o crescimento do seu bebê



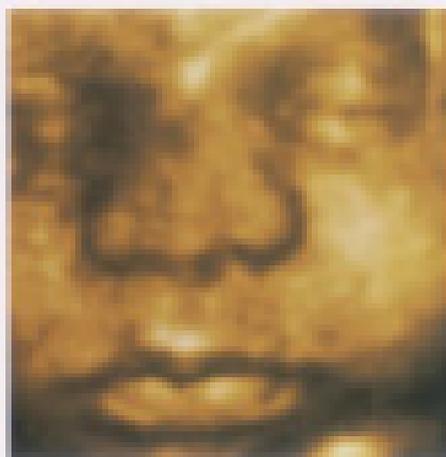
## o seu bebê (tamanho real)

**Comprimento:** Aproximadamente 25 cm, da cabeça à nádegas

**Peso:** 1,1 kg



Nesta altura, o bebê está a desenvolver um padrão de sono e vigília próprio.



O seu bebê acumula reservas de gordura debaixo da pele. Por isso, tem um aspecto pouco enrugado.

## o desenvolvimento do seu bebê

**pele e cabelo**

A pele parece mais pálida, a medula que se acumula gordura, e deixou de ser translúcida. O cabelo continua a crescer e as sobrancelhas e as pestanas estão claramente definidas. O lanugo começa a desaparecer.

**músculos**

Os músculos já estão bem desenvolvidos e fortes, devido aos movimentos vigorosos. O seu bebê consegue fechar a mão e dar pequenos cotovos a partir do útero.

**sistema circulatório**

O coração bate aproximadamente entre 110 e 130 vezes por minuto, o dobro de ritmo cardíaco de um adulto.

**sistema digestivo**

O intestino já primeira excreção intestinal do bebê) está a acumular-se no cólon. O feto bebe o líquido amniótico.

**sistema nervoso**

As células nervosas multiplicam-se rapidamente. Há dobras e rugas a aparecer na superfície do cérebro. Há mais ligações a estabelecerem-se entre o cérebro e o resto do sistema nervoso. O seu bebê pode reagir à dor, ao tacto, ao som, ao gosto e à luz, e também tem memória.

**sistema respiratório**

Estão ainda a formar-se uns sacúnculos (alvéolos) e canais de ar nos pulmões.

**ouvidos**

O bebê consegue reconhecer a voz da mãe e poderá reagir a barulhos fortes e música alta.

**olhos**

Os olhos já estão abertos. O bebê consegue olhar em redor e seguir a luz de uma lanterna a brilhar através da bariga da mãe.

# posições para o parto e o nascimento

Embora as mulheres ocidentais, tradicionalmente, dêem à luz deitadas de costas, esta não é a posição mais eficaz, nem para o trabalho de parto, nem para a expulsão do bebê. As mulheres que se mantêm em movimento e que adoptam uma posição mais vertical durante o trabalho de parto, e que ficam de pé, sentadas ou de cócoras para expulsar o bebê, geralmente têm um parto mais fácil, mais curto, menos doloroso e com menor intervenção.

‘Foi fantástico ter-me mantido em movimento durante o trabalho de parto. Quando me levantava, as contracções eram fortes e regulares e quando me sentava, elas abrandavam. Sentia que controlava completamente o processo.’

Nessy, mãe da Gemma,  
de 9 semanas de idade

partilha  
de experiências

Nas últimas semanas de gravidez, pratique algumas vezes as posições descritas nestas páginas, para ver como se sente em cada uma delas. Não saberá quais delas são as mais eficazes e confortáveis para si, até estar realmente em trabalho de parto. Porém, não se fixe numa posição exclusivamente, mas mude de posição segundo o que o seu corpo lhe pedir.

## pré-parto

Na fase latente, antes de entrar em trabalho de parto activo, tente ficar o mais descontraída possível. Não fique sentada à espera de o parto se desencadear: o melhor é não pensar nele, arranjando alguma coisa para fazer. É uma boa altura para praticar as técnicas de respiração (ver página 233). Durante o dia, alterne entre períodos de descanso e períodos de movimento. Porém, se entrar na fase latente do trabalho de parto durante a noite, não há necessidade de saltar da cama e começar a circular. Isto apenas provocará cansaço.

## estado 1

Durante esta fase do parto, enquanto o colo do útero se dilata e o útero se contrai e empurra para fora, faz sentido adoptar posições que colaborem nestes processos e que ajudem a esticar os ligamentos que ligam os ossos da pélvis. Estar na vertical, quer a caminhar, quer a descansar numa cadeira, garante que a cabeça do bebê exerce pressão sobre a cérvix, o que encorajará as contracções, acelerará a dilatação e fará a cabeça do bebê descer cada vez mais profundamente para dentro da bacia. Imagine que está a tentar fazer passar uma mesa de jantar por uma porta. A mesa precisará de ser inclinada de um lado para o outro. Da mesma maneira, o bebê necessitará de ser incentivado a encaixar na bacia. A mudança de posição e o movimento, por parte da mãe, podem ajudá-lo a deslocar-se para baixo, progressivamente. Quando tiver contracções durante esta fase, adopte posições em que esteja inclinada para a frente, de modo que as suas contracções funcionem a favor e não contra a força da gravidade, empurrando o seu útero para a frente.



Se lhe apetecer descansar, em vez de caminhar, é melhor fazê-lo numa cadeira, do que numa cama ou num sofá. Cubra o assento com uma almofada e sente-se de frente para as costas da cadeira, com as pernas de ambos os lados desta. Descanse com a cabeça em cima de uma almofada colocada debaixo do queixo.



Quando uma contracção vier, enquanto estiver a caminhar, fique de pé com os braços em volta do pescoço do seu companheiro, incline-se para a frente e deixe-o suportar algum do seu peso, num abraço reconfortante, até a dor acabar. Também pode apoiar-se a si própria, inclinando-se contra uma parede, uma superfície de trabalho ou uma peça de mobiliário pesada.



Sente-se numa cadeira, sem se encostar, com os joelhos afastados e inclinada. O seu companheiro dar-lhe-á apoio físico e emocional.

## manter-se em movimento

Na fase 1 do trabalho de parto, é importante caminhar o mais possível entre as contracções. Isto afecta a velocidade das contracções, a capacidade da parturiente de lidar com elas e, também, o progresso do parto. No geral, as mulheres que se mantêm em movimento durante a primeira fase têm partos menos prolongados e necessitam de menor alívio da dor.

Porém, se as contracções começarem durante a noite, não salte da cama e não comece a caminhar em redor, porque também é importante que chegue à fase seguinte descansada e com energia suficiente para enfrentar as horas que ainda restam.



Ajoelhe-se sobre um objecto macio, como uma almofada grande e rasa, ou um cobertor dobrado, abrindo os joelhos o mais possível para criar espaço para a barriga e inclinando-se para a frente sobre as mãos. Esta posição é boa para esticar os ligamentos pélvicos. Balançar-se suavemente nesta posição poderá ajudar o seu bebé a mudar de posição, se ele estiver virado para a frente da mãe.



Ajoelhe-se sobre um objecto macio e incline-se sobre o colo do seu companheiro, com as coxas de ambos os lados dos pés dele. Também pode adoptar esta posição apoiando-se num sofá ou na cama.