

Vitória Pamplona  
Tomaz Pinheiro da Costa  
Marcus Renato de Carvalho



# *da* gravidez à amamentação

O dia a dia de um  
importante período  
de nossas vidas

*INTEGRARE*  
EDITORA

## **dedicatória**

**D**edicamos este livro a  
nossos filhos, netos e clientes.

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	12
<b>INTRODUÇÃO OU PRA COMEÇO DE CONVERSA</b> .....	16
<b>A GRAVIDEZ</b> .....	24
Calcule a data mais provável do seu parto	29
O desenvolvimento do bebê	31
Dicas gerais sobre a gravidez	34
Recado para as mães	36
A busca de colaboração	37
E os outros filhos?	38
E os parentes e amigos?	39
E os profissionais de saúde que atendem a gestante?	39
Preparativos para amamentação	40
Outras dicas	41
1º trimestre	43
2º trimestre	48
3º trimestre	53
Visitando a maternidade	55
Consulta pediátrica pré-natal	57
<b>O PRÉ-NATAL</b> .....	64
1ª Consulta (no 1º trimestre)	70
Consultas intermediárias (geralmente no 2º trimestre e parte do 3º)	70
Consultas finais (final do 3º trimestre)	71
Índice de Massa Corporal/Idade gestacional (IMC)	87
<b>O PARTO</b> .....	90
Dilatação	108
Período expulsivo	117
Secundamento	119
Parto induzido	120

Parto cirúrgico (cesariana) 121  
Participação do pai no parto 124

**O PÓS-PARTO ..... 128**

Um momento de muitas mudanças 133  
Sentimentos mais comuns 134  
Logo depois do parto 137  
Dez passos para o sucesso do aleitamento materno 141  
No quarto ou enfermaria 144  
Sentimentos, emoções e relacionamentos 147  
O que é preciso para registrar o seu filho? 152

**PRIMEIROS DIAS EM CASA ..... 154**

O corpo e as sensações 159  
Sentimentos, emoções e relacionamentos 165  
A importância de dormir e sonhar 165  
Depressão pós-parto 166  
Visitas 168  
O relacionamento do casal 168  
Relações sexuais 169  
Contraceção no pós-parto 170

**CUIDANDO DO BEBÊ ..... 172**

Necessidades do bebê 180  
Por que o bebê chora? 181  
O bebê “vomitador” ou o refluxo gástrico-esofágico (RGE) 184  
Outros cuidados 185  
O banho do bebê 186  
Banhos de sol 189  
Ele está amarelinho (com icterícia)? 190  
Evacuações 190  
Sono 191  
Crescimento: ganho de peso e altura 192  
Desenvolvimento: aprendendo a fazer coisas 192  
Roncos nasais – espirros 193  
Vacinas e testes 193

**AMAMENTAÇÃO .....210**

- Importância da amamentação para a mãe 217
- Dúvidas frequentes 218
- Fatores que podem interferir na amamentação 220
- Quantidade do leite 222
- Forma correta de amamentar 223
- Problemas mais comuns e como evitá-los 229
- Como tirar, conservar e transportar o leite materno 233
- Mamadeiras, chuchinhas e chupetas 237
- A introdução de novos alimentos e o processo de desmame 241
- Dez passos para a participação efetiva  
e afetiva do pai no apoio ao aleitamento 243
- Alguns direitos da mulher que amamenta 244

**BIBLIOGRAFIA .....246**

**apresentação**

**N**o início da década de 1970, comecei a trabalhar como psicóloga, acompanhando grupos de “casais grávidos” e coordenando reuniões com profissionais de saúde interessados em ampliar recursos de relacionamento para melhor atender as pessoas no decorrer de transições importantes em diferentes etapas da vida. Nessa caminhada conheci, em momentos distintos, Vitória, Tomaz e Marcus Renato: em várias ocasiões, trocamos boas ideias a partir das nossas áreas complementares de trabalho e compartilhamos alguns acontecimentos de nossas vidas. Por isso, foi com muita alegria que aceitei o convite para escrever a apresentação deste livro que oferece informações práticas, de modo claro e conciso, que serão de grande utilidade para quem está iniciando (ou reiniciando) a viagem pelo fascinante território da maternidade e da paternidade. Os espaços destinados às anotações pessoais convidam à interação com os autores, tornando único cada exemplar do livro, fonte de informações e “diário de bordo” que registra as experiências vividas com emoção.

Ter um filho é profundamente transformador para mulheres e homens que, no decorrer da gravidez, gestam novos aspectos de si mesmos. Tantas mudanças despertam sentimentos variados e, por vezes, contraditórios: ansiedade e expectativa, alegria e preocupação, sensação de plenitude e medo de não dar conta do compromisso de acompanhar o

crescimento desse novo ser. Esses diferentes matizes emocionais são pincelados com clareza neste livro que, além disso, oferece dicas práticas que esclarecem dúvidas comuns à maioria dos “casais grávidos” e ajudam a contornar dificuldades que surgem com frequência no decorrer da gravidez, no período da amamentação e nos primeiros meses de vida do bebê.

O vínculo amoroso com o filho começa a ser gestado no desejo, antes mesmo da concepção. E vai sendo nutrido no decorrer do convívio, antes e depois do nascimento. Sabemos, por meio das descobertas recentes da neurociência, que esse vínculo é fundamental não só para o bom desenvolvimento emocional da criança como também para a construção da própria “tecelagem neuronal”, em profunda interação com a carga genética. Cuidar da “família grávida” com carinho e competência promove um alicerce firme para o vínculo saudável com o ser em gestação. E este livro, sem dúvida, faz parte desse cuidado essencial.

*Maria Tereza Maldonado*

Psicóloga e escritora, autora do livro *Nós estamos grávidos*

**introdução ou pra  
começo de conversa**

A gravidez, o parto, o pós-parto, a amamentação e os primeiros meses do bebê são acontecimentos vitais que trazem muita alegria para a família, mas que também apresentam suas dificuldades.

Mesmo que nem tudo sejam flores, não é necessário que seja um tempo repleto de espinhos. A cultura latina tem uma tendência a valorizar o sofrimento, principalmente o sofrimento materno.

Não é por acaso que o verso mais conhecido da língua portuguesa no Brasil é – *Ser mãe é padecer no paraíso* – do soneto *Ser mãe*, de autoria do poeta Coelho Neto (1864-1934). Pois é consenso que o padecer vem em primeiro lugar, e só depois o paraíso. Nossa cultura também apresenta a mãe como um ser perfeito, que ama sempre e incondicionalmente, que é um anjo e, portanto, é também assexuada. O pai, por sua vez, surge como continuamente forte, protetor e provedor de todas as necessidades da família.

Essa mãe e esse pai perfeitos só existem, no entanto, no imaginário popular, mas as cobranças para que os pais correspondam a esse imaginário existem na maioria de nossas relações familiares e sociais e inclusive em nós mesmos.

A verdade, contudo, é que as vivências da gravidez, parto e relação com o bebê são frequentemente fartas de sentimentos contraditórios. Nós,

humanos, nem sempre temos um sentimento imutável a respeito da maioria das coisas: é comum termos um lado que quer, outro que recusa, um lado que aceita e outro que rejeita. Assim, mulheres e homens entram em conflito consigo mesmos por não terem exultado quando receberam a confirmação da gravidez. Muitas vezes, mesmo os que planejaram a gravidez, sentem-se confusos, amedrontados com sua confirmação (pensando *Será que fizemos bem? Será que é este o melhor momento para que tenhamos um filho?*), quanto mais os que não planejaram, mas que “permitiram” que a gravidez ocorresse, de uma forma ou de outra, descuidando-se da contracepção. E estes, que ficaram grávidos “sem querer, querendo”, nossa experiência mostra que, se não são a maioria, constituem grande número. E nunca vai haver um “tempo ideal, perfeito” para se ter um filho.

Assim, se você se “desesperou” quando teve confirmada a gravidez, provavelmente sentiu culpa, principalmente porque todos a quem era dada a notícia ficavam exultantes e lhe davam parabéns. E, portanto, você nem podia confessar os sentimentos de susto, tristeza e culpa. Mas, se você está lendo este livro para se preparar para viver melhor este período de sua vida é porque o seu lado favorável a ter um filho venceu o lado que temia.

Alic-se com essa capacidade de aceitação e confie que vai dar certo. As coisas podem sempre ser mais simples do que pensamos e temos que adotar a política de simplificá-las ao máximo. Nossa cultura parece que gosta de complicar. Algumas pessoas adotam o slogan *por que simplificar se podemos complicar?* Adote o lema oposto.

Se você, futura mamãe ou papai, chegou vivo até aqui é porque foi razoavelmente bem cuidado quando bebê, na infância e na adolescência, até que aprendeu a cuidar de si mesmo. Assim, você deve ter armazenado em seu cérebro esses bons cuidados e provavelmente essas lembranças inconscientes serão acionadas e você se verá acertando coisas sobre seu bebê sem saber como acertou. Algumas vezes, é claro, você não saberá o que fazer, mas procure ter uma rede de familiares, de amigos e de profissionais que lhe ajudem a sair das dificuldades. Escolha com cuidado esta

rede: é importante que estas pessoas concordem com sua maneira geral de pensar sobre como cuidar de seu bebê e mostrem que confiam em sua capacidade e não lhe tirem as forças, não queiram “substituí-los”, mas apenas ajudá-los.

Além de tudo isto, o bebê não é tão frágil quanto parece. Peçam ao pediatra para fazer, na frente de vocês, o teste do reflexo de preensão palmar: o pediatra coloca cada um de seus dedos indicadores em cada uma das mãos do bebê, ele agarra firmemente os dedos do pediatra, que o levanta. Se o bebê estiver bem, será levantado vários centímetros e não cairá e fará força para segurar a cabeça. Portanto, os papais não precisam ficar apavorados de carregar o bebê, temendo que algo aconteça com a cabeça dele se o segurarem meio sem jeito no início.

Outro fato em que devemos pensar para nos acalmar é que muitos conhecimentos vão sendo passados de geração a geração sem questionamento e, às vezes, as circunstâncias mudam e as pessoas continuam tendo atitudes que já não são necessárias, como por exemplo, ferver a água do banho do bebê em locais em que a água é tratada com cloro. Antigamente, como muitas cidades não dispunham de água tratada, era necessário ferver a água do banho do bebê. Atualmente, isso só precisa ser feito se ela for proveniente de poço ou de nascente. Se o bebê nascer em uma maternidade de uma cidade que tem água tratada, os primeiros banhos que lhe darão, ainda na maternidade, não serão com água fervida e sim com água da torneira. Portanto, não há razão para que os banhos posteriores sejam com água filtrada e fervida. O bebê tem suas defesas e nem tudo que vai ser usado por ele precisa ser esterilizado. Só é necessário esterilizar os recipientes de coleta e armazenamento de leite. Sobre cada coisa que lhe ensinarem, procure saber o fundamento, com alguém que tenha conhecimentos atualizados, para não ficar se enredando em ações inúteis.

Um das palavrinhas sobre o parto: o parto via vaginal, quando tudo está correndo normalmente na gestação e no parto, é o melhor para a mãe e o bebê. A cesariana é uma cirurgia extensa e só deve ser feita quando necessária para evitar danos à mãe e ao bebê.

O parto vaginal não tem que ser necessariamente um momento doloroso. Trata-se de um processo fisiológico e os processos fisiológicos normais são indolores. Por que, então, tornou-se um processo doloroso? É importante que vocês saibam que em muitas culturas primitivas a dor no parto não existe. São culturas que não têm o mito da mãe como figura sofredora. Nas sociedades patriarcais, certamente a inveja do homem do poder da mulher de gestar e parir criou os mitos da dor no parto ou interpretou ao pé da letra os mitos de algumas religiões sobre o nascimento do homem. As sociedades judaico-cristãs, que são patriarcais, interpretaram com o mesmo rigor o mito do castigo que Deus deu a Eva por ter desobedecido e comido do fruto proibido: *Parirás teus filhos com dor*. Mas não interpretaram literalmente o castigo que Deus deu ao homem: *Comerás o pão com o suor do teu rosto*. Ninguém acha que o homem que trabalha sem suar, ou mesmo aquele que não trabalha, está proibido de comer.

Assim, interpretando literalmente a parte feminina do mito bíblico, a humanidade foi construindo, durante séculos, a dor no parto e a dominação da mulher e de sua sexualidade. Mas, hoje, sabemos que nem todas as mulheres sentem dores no parto e que aquelas que as sentem podem ser aliviadas por métodos naturais bem simples ou por métodos farmacológicos.

Também não pense no parto como um momento de atropelo. Se você souber como identificar os sinais de trabalho de parto, estando tudo normal, terá bastante tempo para chegar ao lugar onde vai ter seu bebê e para contatar a equipe que lhe prestará auxílio. Neste livro, você aprenderá sobre os sinais normais e também sobre os sinais de urgência e emergência. Converse também com seu pré-natalista sobre isso e verificará que são raras as ocasiões em que se precisa de um atendimento imediato.

Aqui você encontrará sugestões para ajudá-la a simplificar e viver bem sua gravidez, parto, pós-parto, amamentação e cuidados com seu bebê até os primeiros seis meses de vida. Poderá anotar os principais acontecimentos e sentimentos desse período, as perguntas que desejar fazer aos profissionais de saúde que a atendem, bem como suas respostas e orientações.

Encontrará ainda relatos de mulheres e homens sobre como viveram esses momentos, mas que foram incluídos no livro não para serem tomados como receitas de vivências, e sim para mostrar como cada um tem sua forma particular de viver momentos tão significativos.

Há também páginas para anotações diversas, inclusive das consultas e exames pré-natais e das consultas pediátricas. Manter este livro com você poderá ajudá-la em caso de emergência e também auxiliá-la a se organizar, tanto do ponto de vista prático, quanto emocional. E, sobretudo, você terá um registro útil em caso de futuras gestações, além de uma preciosa lembrança.

**dados de  
identificação**

Nome: ..... Tipo Sanguíneo: .....  
Endereço: ..... Telefone: .....  
Nome do pai do bebê: .....  
Tel. para contato: ..... Celular: .....

*Estou fazendo o pré-natal:*

No serviço público

( ) Centro ou Posto de Saúde

Rua ..... Nº .....

Tel.: .....

( ) Hospital ou Clínica Conveniada

Rua ..... Nº .....

Tel.: .....

Particular

Pré-natalista .....

.....

Endereço: .....

Tel. Consultório: ..... Tel. Residência: .....

Celular: .....

*Quando entrar em trabalho de parto avisar a:*

Nome: .....

Tel.: ..... Celular: .....

Nome: .....

Tel.: ..... Celular: .....

**A gravidez**

**E**u e meu marido pensávamos em ter um filho, já que estávamos casados há mais de quatro anos. No entanto, não esperava que acontecesse tão rápido. Assim que descobri a gravidez fui tomada por uma sensação de felicidade e medo. Afinal, como seria a minha vida daqui para a frente? E mais. Será que eu levaria a gravidez até o fim? Isso porque já havia tido um aborto espontâneo anteriormente.

Por esta razão, resolvi contar apenas para a minha mãe e para o meu marido, já que tinha medo que pudesse perder o bebê. Só contei para os familiares depois do terceiro mês de gestação, quando vulgarmente se diz que a gravidez “vingou”. No entanto, o medo de um novo aborto me perseguia.

Foi muito difícil esconder a gravidez dos amigos e da família, já que eu apresentava os “sintomas” típicos da gravidez, tais como: enjoos, fome excessiva, irritabilidade e uma ligeira barriguinha. Como explicar o desejo de comer macarrão à bolonhesa às 7 h da manhã?

Assim, passados os três primeiros meses, eu e meu marido contamos a boa nova para os amigos e parentes e, nessa ocasião, tivemos a notícia de um curso para gestantes, ou melhor, de um curso de orientação para os pais. Prontamente, aceitei a ideia de participar, uma vez que tinha milhares de dúvidas e sem esquecer o tal medo de um novo aborto.

Já no primeiro dia do curso, senti-me acolhida, compreendida e, aos poucos, tudo começou a fazer sentido para mim. Comecei a entender que era absolutamente normal acordar à noite para visitas ao banheiro, uma repentina vontade de chorar, de chorar porque a carne assada não ficou tão assada. Que era absolutamente normal comer macarrão à bolonhesa

às 7h da manhã. Isso tudo em razão dos tais hormônios que oscilam muito durante a gravidez.

Aprendi que um bebê pode chorar por diversas razões e que nessa situação, o melhor é ter calma e procurar compreender o bebê, já que, assim como nós, o bebê também está se adaptando a uma nova realidade. Aprendi também a superar o medo de um novo aborto, pois entendi que cada gravidez é única, cada gravidez é de um jeito e que o fato de ter perdido um bebê antes não significava, necessariamente, que perderia novamente. Vale ressaltar que neste momento foi fundamental o carinho que recebi das pessoas que ministraram o curso, bem como das outras gestantes.

Hoje, no dia a dia da minha função de mãe vejo que o curso que fiz me ajudou a lidar com a minha nova realidade chamada Guido. Dei o primeiro banho e troquei a primeira fralda sozinha, o que deixou meus familiares impressionados. Reconheci rapidamente o choro de cólica e pude ajudar o meu filho.

Hoje, não posso dizer que já passei da fase de adaptação, já que eu e Guido ainda estamos aprendendo a nos conhecer melhor, mas posso afirmar que sou muito mais segura e tranquila agora e que isso, sem dúvida alguma, se deve aos encontros semanais com as outras gestantes e com as profissionais que me ajudaram a compreender melhor essa nova vida.

*Simone, advogada, 33, mãe do Guido, 2 meses e meio.*



**A** gravidez dura em média 280 dias, ou seja, 40 semanas. A data mais provável do parto (DPP) é o último dia da 40ª semana contados a partir do 1º dia da sua última menstruação. Significa que o bebê nascerá, mais provavelmente, em torno desse dia, podendo, porém, nascer bem e saudável desde 15 dias antes até 15 dias depois dessa data.

### Calcule a data mais provável do seu parto

	Dia	Mês	Ano
anote a data do início da sua última menstruação:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
some 7 dias à data acima:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
some 9 meses à data da linha acima:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

O resultado encontrado é sua DPP (data mais provável do parto).

Exemplo:

	Dia	Mês	Ano
1ª dia da última vez que você ficou menstruada	28	12	2010
some 7 dias à data acima:	04	01	2011
some 9 meses à data da linha acima:	04	10	2011

A data mais provável do parto (DPP) é: 4/10/2011.

A gestação é uma época de intensas modificações físicas, emocionais e sociais. Algumas gestações são planejadas, outras não. Mas, em qualquer caso é frequente surgirem, para os futuros pais, sentimentos contraditórios, com momentos de aceitação, alegria e felicidade e outros de medo, angústia, rejeição. Isto é perfeitamente normal e não traz prejuízos para o bebê. Também os demais familiares podem experimentar as mesmas contradições. Se possível, partilhem seus sentimentos sem se envergonhar, nem censurar.

O ideal, na gravidez como em todas as situações da vida, seria que vivêssemos tranquilos, sem problemas nem aborrecimentos. Entretanto, problemas fazem parte da vida que continua enquanto gestamos nossos filhos. Durante a gravidez a mulher pode ter problemas de trabalho, doença de familiares etc. Não tema chorar, se tiver vontade, ou expressar suas emoções. O choro, muitas vezes, alivia e relaxa e o relaxamento melhora a oxigenação e a circulação sanguínea, o que é muito bom para o bebê e para a mãe.

Alguns casais não têm sua vida sexual alterada na gravidez, mas não se surpreendam se notarem diminuição ou aumento do desejo sexual tanto da

parte de um quanto do outro. A nossa cultura santifica muito a imagem da mãe e por isso tanto homens como mulheres podem sentir a grávida — futura mãe — como um ser angelical, assexuado. Algumas grávidas também se sentem plenas e, sentindo-se assim, não têm espaço para o desejo sexual. Às vezes, há desencontro entre o casal, tendo um dos dois aumento do desejo e o outro diminuição. Estas alterações, em geral, são passageiras e será muito bom para o relacionamento do casal se conseguirem conversar francamente sobre elas.

Se a gestação tiver um curso normal e não tiver havido nenhuma contra-indicação, a atividade sexual, inclusive com penetração do pênis na vagina e orgasmo, pode ser mantida até o fim da gravidez pois não traz nenhum prejuízo para a mulher ou mesmo para o bebê, uma vez que ele está bem protegido dentro do útero.

Você já deve ter ouvido a frase “não criamos filhos para nós e sim para o mundo.” É verdade. A gestante está preparando um futuro cidadão ou cidadã. A sociedade tem interesse em que o bebê nasça saudável. Por isso, para proteger a gestação, são criadas leis como as que permitem que a trabalhadora grávida mude de função caso seu trabalho seja insalubre e prejudicial para o bebê; leis que reservam lugares nas conduções coletivas ou em filas para as gestantes; leis que protegem a amamentação, como de resto outros instrumentos que protegem a gravidez e a criança. Por isso, informe-se sobre seus direitos e não vacile em exercê-los pois não serão beneficiados apenas você e seu bebê, mas toda a sociedade, que ganhará um indivíduo saudável. Voltaremos a falar sobre estes direitos na parte relativa à amamentação.

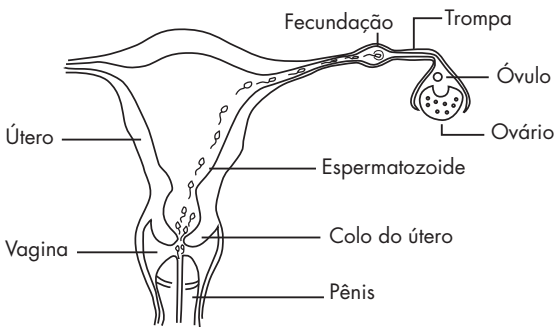
## **O desenvolvimento do bebê**

O bebê se forma a partir do encontro do espermatozoide (célula reprodutora do homem) com o óvulo (célula reprodutora da mulher). As células que formarão os óvulos de uma mulher já nascem todas com ela e ficam guardadas nos ovários até que, por volta dos 12-15 anos, passam

a amadurecer e sair dos ovários. Cada mês sai, geralmente, apenas um óvulo, por volta de 14 dias antes de uma menstruação. A saída do óvulo chama-se ovulação.

Os espermatozoides são produzidos regularmente pelo homem e saem no esperma quando o homem ejacula.

Quando o óvulo sai do ovário cai na porção da trompa vizinha ao ovário. É nesse local que acontece o encontro dos espermatozoides com o óvulo.



Normalmente um único espermatozoide entra no óvulo e, então, forma-se o ovo. Este fenômeno chama-se **fecundação**. O ovo comumente se desloca pela trompa e, ao chegar ao útero, fixa-se numa de suas paredes. Isto acontece mais ou menos oito dias após a fecundação e a esse processo dá-se o nome de **nidação**. Marca o início da gravidez. Nesta ocasião pode ocorrer um pequeno sangramento, pela vagina, que é normal. Depois que o ovo se fixa no útero, vão se desenvolvendo as estruturas que constituirão a placenta, a bolsa d'água (saco amniótico), o cordão umbilical e o bebê. A bolsa d'água é assim chamada porque fica cheia de um líquido claro como água de côco chamado líquido amniótico.

A placenta é um órgão em forma de prato: um de seus lados fica colado na parede do útero (face materna da placenta) e o outro fica voltado

para o bebê (face fetal da placenta). Da face fetal sai o cordão umbilical que vai até ao bebê. É passando pela placenta e através do cordão umbilical que chegam ao bebê os nutrientes, inclusive o oxigênio. A placenta filtra algumas substâncias nocivas, porém não todas. Não impede, por exemplo, a passagem de álcool, substâncias do fumo, cocaína e vários medicamentos prejudiciais ao bebê. A bolsa d'água é uma membrana contínua, em forma de saco, com conteúdo líquido e que está aderida às paredes internas do útero e à face fetal da placenta. Uma das funções da bolsa d'água é proteger o bebê de pressões externas.

No colo do útero forma-se uma gosma (secreção gelatinosa) chamada tampão mucoso e que protege da entrada de micróbios para o útero.

Na gravidez de gêmeos podem acontecer dois casos: a) um espermatozoide fecunda um óvulo e no início da divisão celular que vai gerar o ovo há uma separação formando dois bebês, neste caso são gêmeos idênticos; b) mais de um óvulo é fecundado, cada um por um espermatozoide, formando gêmeos que não são idênticos, podendo inclusive ser de sexos diferentes.

No atendimento pré-natal, o desenvolvimento do bebê é acompanhado mediante a pesagem da gestante, das medidas de sua barriga, da ausculta do coração do filho e de exames complementares de rotina realizados a cada trimestre, além de outros julgados necessários.

A gestante não deve se assustar se sua barriga é maior ou menor do que a de outra gestante que está no mesmo mês de gestação. O tamanho da barriga não depende só do tamanho do útero, mas também da forma do corpo de cada mulher. Características do bebê como, por exemplo, cor de olhos, cabelos e pele, formato do nariz, sexo, perfeição dos órgãos, são determinados pelos genes (DNA) que são pequenas estruturas que existem dentro do óvulo e do espermatozoide. Portanto, as características do bebê, inclusive sexo, são resultado de contribuições do homem e da mulher. Durante os três primeiros meses de gestação estão se formando os órgãos do bebê. Do 4<sup>a</sup> mês em diante os órgãos já estão todos formados e o bebê só vai crescendo e amadurecendo, até estar pronto para nascer. Algumas doenças que a gestante tenha ou alguns remédios que tome, principalmente

no primeiro trimestre, podem influir na formação dos órgãos do bebê. Se você achar que está com alguma doença, procure imediatamente um médico e não tome nenhum remédio sem que ele autorize. Olhar para bichos ou pessoas com defeitos físicos ou colocar objetos nas vestes ou sobre o corpo não influem em nada na formação do bebê.

Fala-se muito que é mais perigoso o bebê nascer de oito meses do que de sete. Isto não é verdade. Quanto mais próximo das 40 semanas ele nascer, mais maduro estará e, portanto, mais pronto para a vida.

## Dicas gerais sobre a gravidez

### Alimentação

- Não é necessário comer por dois. Durante a gravidez há modificações no corpo da mulher de tal forma que seu organismo aproveita melhor os nutrientes dos alimentos.
- Se não lhe foi recomendada nenhuma dieta específica:
- **consuma livremente** carnes magras, frutas, verduras, legumes, cereais integrais, leite e seus derivados (queijo, coalhada, iogurte);
- **consuma moderadamente** massas, doces, gorduras, frituras;
- **procure não consumir** refrigerantes e enlatados;
- **beba** bastante água, principalmente entre as refeições.

### Exercícios

- Devem ser moderados, como caminhar em horas frescas ou nadar; a não ser que esteja com algum problema e tenha sido contraindicado. Evite, se possível, ficar muitas horas em uma mesma posição, seja em pé ou sentada.

### Repouso

- Procure repousar e dormir de acordo com a necessidade de seu organismo.

Através das visões de uma psicóloga, de um obstetra e de um pediatra, temas como a gravidez, o pré-natal, o parto, o pós-parto, os primeiros dias em casa, os cuidados com o bebê e a amamentação são abordados neste livro de forma didática e esclarecedora.

*Da gravidez à amamentação* reúne sugestões para ajudar a simplificar e viver bem todos os momentos que serão experimentados pela família durante esse período, geralmente envolvido por dúvidas, questionamentos e certa insegurança.

Além de práticas tabelas para o acompanhamento das consultas pré-natais e pediátricas, espaços destinados às anotações pessoais e agenda para o acompanhamento da gravidez, você encontrará também depoimentos de homens e mulheres revelando como viveram essas situações tão significativas na vida da família. Em resumo, este livro é uma excelente fonte de informação para o presente e pode se transformar num útil e precioso registro que oriente futuras gestações.

*“Tantas mudanças despertam sentimentos variados e, por vezes, contraditórios. Esses diferentes matizes emocionais são pincelados com clareza neste livro que, além disso, oferece dicas práticas que esclarecem dúvidas comuns à maioria dos “casais grávidos” e ajudam a contornar dificuldades que surgem com frequência no decorrer da gravidez, no período da amamentação e nos primeiros meses de vida do bebê.”*

Maria Tereza Maldonado  
Psicóloga e escritora,  
autora do livro *Nós estamos grávidos*

