

## De Mãe para Mãe A revista

Entrevista

Catarina Raminhos

#### Parentalidade

COMO EXPLICAR A MORTE ÀS CRIANÇAS?

Vera Ramalho

#### Gravidez

AS 10 QUESTÕES MAIS FREQUENTES

Marcela Forjaz

#### Saúde

O MEU FILHO RANGE OS DENTES DURANTE A NOITE. E AGORA?

Inês Guerra Pereira





Um colchão para bebés dos 0 aos 5 anos que conta com a distinção e aprovação da comunidade "De Mãe para Mãe".

Um colchão com espuma especial Safesleep que garante o suporte, respirabilidade e segurança do bebé na hora de dormir. Materiais seguros e de qualidade\*.

#### A promessa da Emma



100 Noites de Teste



Entrega e devolução gratuitas



5 anos de Garantia

...fica só entre nós.



Rita Amaral

Diretora de Redação



É uma nova estação, os dias são mais longos e esperam-nos novas aventuras e novos objetivos a cumprir. Com a chegada da primavera, a estação da renovação, também nós somos convidados a fazer uma pausa e apreciar aquilo que realmente importa.

m acontecimento que parou o mundo ensinou-nos a valorizar aquilo que realmente importa. É altura de iniciar um novo ciclo com motivação, ânimo e ao lado daqueles que nos fazem mais felizes — a nossa família.

Sabemos que a chegada da primavera é sinónimo de mudanças, na Natureza e na vida de todos nós. Há um novo ciclo que começa, novas aventuras para mamãs, papás e pequenotes, e uma imensidão de momentos bonitos para partilhar.

Nesta terceira edição da revista De Mãe para Mãe destacamos tópicos que vão da gravidez à infância, da preparação para o parto à preparação para os desafios da parentalidade. Entre recomendações, respostas a perguntas mais frequentes e dicas de moda, nada fica esquecido.

Esperamos que esta nova edição inspire mamãs e papás a iniciar este novo ciclo com motivação, coragem e uma energia inesgotável para os momentos felizes lá por casa. •





#### De Mãe para Mãe

#### DIRETOR

José Fernandes j.fernandes@demaeparamae.pt

#### DIRETORA DE REDAÇÃO

**Rita Amaral** amaral@demaeparamae.p

#### COORDENAÇÃO GRÁFICA

Daniel Silva daniel@bloomidea.com

#### MARKETING E PUBLICIDADE:

Carolina Nelas carolina@demaeparamae.pt

#### COLABORAÇÕES ESPECIAIS

Ana Luísa Henriques • Susana Lopes • Sofia Dezoito Fonseca • Joana Prudêncio • Filipa Fernandes • Marcela Forjaz • Catarina Silva Almeida • Daniela Araújo • Inês Martins Mota • Hugo Rodrigues • Vera Ramalho • Inês Guerra Pereira • Daniela Lobo • Francisca Leite

#### SEDE DO EDITOR/REDAÇÃO

Rua Quinta de Cabanas, 110, 6º andar 4700-003 Braga

#### PROPRIETÁRIO:

O Nosso Casamento, Lda.
NIPC: 507 544 641
Rua Quinta de Cabanas, 110, 6ºandar
4700-003 Braga

#### GERENTE

José Fernandes

#### DETENTORES DO CAPITAL SOCIAL

José Fernandes Nuno Fernandes Teodorico Enes Maria Cunha

#### CONTACTOS GERAIS

Tel.: 931 185 557 email@demaeparamae.pt

ISSN - 2184-6936

N° Registo ERC: 127370 N° Depósito Legal - 465962/20 Periodicidade: Trimestral

#### ESTATUTO EDITORIAL

https://demaeparamae.pt/revista/estatutoeditorial



@demaeparamae.pt



@demaeparamae.pt



www.demaeparamae.pt

### Nesta Edição:

**Parto** 05

O Papel da reabilitação pélvica no pós-parto

por Ana Luísa Henriques

Gravidez

Os benefícios do Yoga na gravidez

por Susana Lopes

10 Moda

Roupa interior para grávidas e recém-mamãs: como escolher?

por Sofia Dezoito Fonseca

Família

Chegamos a casa... E agora?

Joana Prudêncio

15 Gravidez

Porque é importante guardar as células estaminais do cordão umbilical do seu bebé?

Artigo patrocinado

Parto

"Será que a hora do parto está para breve?"

Filipa Fernandes

**Entrevista** 

**Catarina Raminhos** 

por Carolina Nelas

**Parentalidade** 

Essenciais para bebés dos 0 aos 6 meses

Gravidez

As 10 questões mais frequentes na gravidez

por Marcela Forjaz

Parentalidade

Qual o impacto da interação no desenvolvimento da criança?

por Catarina Silva Almeida

Infância

Conquista a conquista, o bebé prepara o futuro

por Daniela Araújo

34 Alimentação

O impacto da alimentação no desenvolvimento infantil

por Inês Martins Mota

O De Mãe para Mãe recomenda

Produtos que vai gostar de conhecer

10 questões frequentes no consultório do pediatra

Parentalidade

Como explicar a morte às crianças?

por Vera Ramalho

por Hugo Rodrigues

Bebés com estilo

Moda

Mamãs com estilo

Saúde

O meu filho range os dentes durante a noite.

E agora?

por Inês Guerra Pereira









#### Ana Luísa Henriques

Fisioterapeuta especialista em Reabilitação Pélvica e Saúde da Mulher.

## O papel da reabilitação pélvica no pós-parto

O puerpério (nome dado ao pós-parto) é um marco muito intenso e exigente na vida de qualquer mulher e casal.

esta fase, para além da alteração hormonal decorrente da gravidez ainda se fazer sentir, a mulher poderá vivenciar desconforto pélvico, que facilmente assumirá como normal se não estiver devidamente consciencializada para as problemáticas que o parto pode acarretar.

É comum pensar-se que apenas o parto vaginal representa risco para o desenvolvimento de uma disfunção pélvica. Porém, deve ter-se em consideração que, durante a gravidez, a alteração hormonal ocorre no sentido de relaxar to-

das as estruturas pélvicas (músculos e ligamentos) e o peso a que estas estão sujeitas, podendo originar uma alteração na função do pavimento pélvico, independentemente do tipo de parto.

Contudo, as disfunções mais prevalentes inerentes ao parto vaginal podem relacionar-se com a possível existência de uma episiotomia (corte cirúrgico a nível do períneo) e lacerações perineais.

A episiotomia gera, frequentemente, desconforto e dor pélvica, uma vez que existe retração muscular e tecido cicatricial associado. Neste sentido, é de extrema importância que se proceda à sua massagem - com uma abordagem exter-

na e interna - aquando da sua cicatrização. Desta forma, conseguir-se-á recuperar a mobilidade dos tecidos afetados pelas fibroses e prevenir possíveis desconfortos aquando da penetração no regresso à atividade sexual, juntamente com a ajuda de um lubrificante à base de água.

A intervenção na cicatriz representa um dos primeiros cuidados a ter no pósparto. Além de diminuir consideravelmente o desconforto, previne o surgimento de outras disfunções pélvicas comuns, também associadas a uma musculatura pélvica tensa exponenciada pela resposta defensiva do organismo

durante o processo de cicatrização.

Nestes casos, as perdas involuntárias de urina em quadros de esforço podem ter, também, como origem um pavimento pélvico hipertónico.

A obstipação pode ser justificada pelo mesmo motivo, e em todas as disfunções inerentes a uma musculatura pouco elástica e flexível, não será producente a realização dos conhecidos exercícios de Kegel (contração dos músculos do pavimento pélvico) com o objetivo de a fortalecer.

É importante ressalvar que qualquer disfunção pélvica não está automaticamente associada a uma musculatura mais fraca, com a necessidade primária de ser fortalecida. Assim, facilmente se percebe que estes exercícios, que promovem maioritariamente a força e aumento de tónus muscular, não são aconselhados em todos os casos. Será necessário que a primeira intervenção seja feita no sentido de alcançar a flexibilidade e o relaxamento.

Outro fator de risco inerente ao parto vaginal relaciona-se com o alongamento excessivo da musculatura do pavimento pélvico aquando da passagem do bebé pelo canal de parto. A sensação da musculatura pélvica mais relaxada e frouxa pode fazer-se acompanhar de prolapsos dos órgãos pélvicos (descida do útero, bexiga e/ou recto), dando origem a uma sensação de peso no baixo-ventre, fre-

quentemente acompanhada por presença de corpo estranho a nível vaginal.

Relativamente aos partos por cesariana, a maioria das queixas reportam a dor gerada pela cicatriz abdominal. Assim, é importante que, após a cicatrização, se tenha o cuidado de a massajar diariamente com alguma pressão, para vés de exercícios e técnicas de terapia manual especializadas e individualizadas. Desta forma, é possível promover a saúde pélvica feminina, devolvendo a qualidade de vida a todas as puérperas que assumem as suas queixas como normais.

#### SABIA QUE...

...deve usar um lubrificante à base de água durante a penetração nos primeiros meses após o parto, de forma a colmatar a diminuição da lubrificação vaginal associada à alteração hormonal gerada pela amamentação?

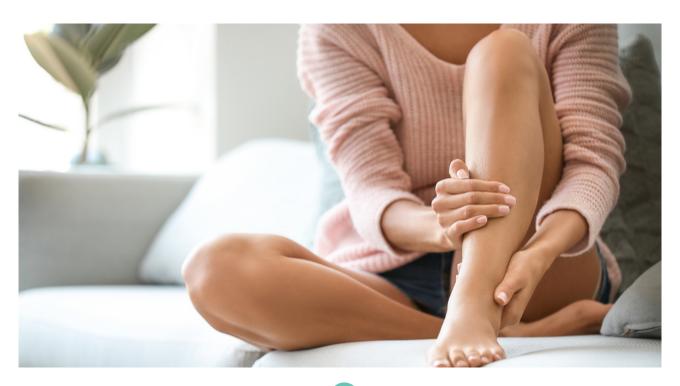
que desta forma a mulher consiga recuperar a sensibilidade muitas vezes afetada.

Possíveis alterações do esvaziamento da bexiga poderão surgir, assim como quadros de dor pélvica durante a penetração, uma vez que o tecido cicatricial e fibroso apresenta menos colagénio e menor mobilidade, ocupando espaço na região abdominal inferior.

A Reabilitação Pélvica tem vindo a assumir um papel de destaque na prevenção e tratamento das disfunções pélvicas associadas ao pós-parto, prometendo resultados promissores atra-

#### COMO FAZER UM EXERCÍCIO DE KEGEL CORRETAMENTE?

Numa posição confortável, deverá sentir que a sua musculatura vaginal e anal se comporta como um elevador de 4 andares. Para contrair, deverá sentir o encerramento da vagina e ânus, e a subida até ao 4.º piso. Para relaxar, deverá sentir que é capaz de "descer" até ao rés-do-chão. Não deverá solicitar os músculos abdominais, adutores (parte interna da coxa) ou glúteos (nádegas).



# Esta é a escolha da #geração celeiro



- # Alimentação Saudável e Biológica
- # Restaurante / Take away
- # Cosmética Natural e Biológica
- # Suplementos Alimentares





Susana Lopes

Professora de Yoga e fundadora do projeto "Gravidez Sem Stress"

## Os benefícios do Yoga na gravidez

"O bebé praticante do yoga dentro da barriga da mãe é mais capaz de se desenvolver harmoniosamente, usufruindo do reforço do equilíbrio, serenidade, energia, pensamento e emoções positivas da mãe"

- in "Yoga e Maternidade".





Quando a mulher está grávida, as suas experiências transformam-se em informação que o seu bebé organiza tendo em vista o seu próprio desenvolvimento físico e psíquico, e essa informação fica registada em cada uma das suas células.

as últimas décadas têm sido espantosas as descobertas sobre a complexidade da vida de um bebé ainda no útero materno, com um tempo tão curto de existência mas já com tanta consciência e sensibilidade. Estas investigações confirmam, também, a influência que os ambientes físicos, emocionais, mentais e energéticos têm sobre a mãe e o seu bebé, podendo fazer a diferença em como ambos irão viver a sua vida durante a gravidez, o trabalho de parto e a sua predisposição para a vida após o parto.

Na conceção, os programas genéticos do ADN da mãe e do pai são transmitidos para a primeira célula do seu bebé, mas a ciência revela também que, durante a gravidez, esses programas podem ser ativados ou não, ou até mesmo modificados, de acordo com a qualidade das emoções e reações que a mãe vive, bem como a qualidade do meio ambiente que a envolve.

Quando a mulher está grávida, as suas experiências transformam-se em informação que o seu bebé organiza tendo em vista o seu próprio desenvolvimento físico e psíquico, e essa informação fica registada em cada uma das suas células. O útero torna-se, assim, a primeira escola do bebé.

Agora entendemos que a responsabilidade de uma mãe vai muito para além do vínculo físico e estende-se para a qualidade do que sua mente experiencia, os seus pensamentos, emoções e a sua própria visão do mundo exterior. Mães que vivenciam sentimentos de ansiedade, stress, frustração e depressão durante a gravidez têm uma maior tendência para a falta de conexão e vínculo com o seu bebé, influenciando a vida intrauterina, o desenvolvimento do bebé e até mesmo o trabalho de parto e pósparto. É por isso que é tão importante que a mãe esteja bem informada, aprenda os meios e tenha as ferramentas necessárias para harmonizar os seus sentimentos e pensamentos, para o melhor começo de vida do seu bebé.

O yoga é uma das práticas disponíveis mais antigas e eficazes para melhorar a saúde, consciência e conexão do ser humano, e são imensos os benefícios que este traz, tanto para a mãe como para o bebé dentro de si.

Quais são, então, os benefícios da prática do yoga durante a gravidez?

- Ajuda a ultrapassar, de uma forma mais tranquila, as alterações físicas, energéticas, hormonais e emocionais que a mulher sofre durante a gravidez.
- Potencia a elasticidade e força muscular da futura mãe, que carrega agora um bebé em constante crescimento.
- Funciona como um antídoto ao stress, à tristeza e à irritação, acalmando o sistema nervoso (intimamente ligado à sobrevivência do

- bebé) através da meditação, da mentalização positiva, dos exercícios respiratórios e de relaxamento, e provocando um retorno à calma e à tranquilidade durante, e após, a prática do yoga.
- Atua sobre os órgãos, tecidos e glândulas, sobre os aparelhos circulatório sanguíneo, linfático e imunológico, tonificando-os e otimizando as suas funções, tendo em atenção que, durante a gravidez, a mulher possui mais sangue para purificar e que estes aparelhos estão a ser pressionados pela falta de espaço e atividade extra.
- Ajuda a futura mamã a viver a sua gravidez com mais felicidade e confiança, aumentando a sua sensibilidade e o diálogo interno com o seu bebé.
- Ajuda na recuperação emocional e física pós-parto.

Embora a prática do yoga não possa garantir um parto natural e rápido, a mulher grávida praticante de yoga tem mais consciência corporal, pode usufruir do treino dos exercícios respiratórios - fazendo-os quase automaticamente - e relaxa com maior facilidade e mais rapidamente. A grávida praticante de yoga desenvolve também o seu emocional positivo e a sua intuição, usufruindo de cada momento de uma forma mais lúcida, saudável e feliz.



# Roupa interior para grávidas e recém-mamãs: como escolher?



Sofia Dezoito Fonseca

Consultora de Imagem e fundadora do "Healthy Project"

A roupa interior é a nossa segunda pele e, por esse motivo, merece toda a atenção e cuidado em todas as fases da nossa vida, mas talvez mais ainda na gravidez e no pós-parto. É que, numa altura em que se dão tantas transformações, é importante que as mulheres se sintam mais confortáveis do que nunca. Estes são, assim, alguns aspetos a ter em conta:

#### **NA GRAVIDEZ**

- Opte por fibras respiráveis, privilegiando as peças 100% algodão;
- As cuecas devem ser adaptadas ao crescimento gradual da barriga.
   Existem modelos mais subidos, que aconchegam a barriga e outros de cintura baixa. Deve escolher aquele que lhe for mais confortável;
- O peito vai crescendo e, nos últimos meses, fica difícil sentir-se confortável nos modelos que já tinha. Há mulheres que optam por adquirir logo os sutiãs de amamentação e, assim, reutilizar essas peças para a fase seguinte;
- Faixas ou cintas são interessantes para quem tem uma barriga mais pesada ou problemas de costas. A faixa ou cinta pode ser um apoio,

- mas apenas a partir das 34/35 semanas. Não deve dormir com ela, apenas usá-la durante o dia;
- Homewear, ou roupa de andar por casa, o que inclui os pijamas, roupões, calças e camisolas desportivas, o melhor será reutilizar o que já tem. As calças devem ter elasticidade na zona da cintura, de modo a não apertar a barriga. Pode adquirir um ou dois pares de calças de grávida em algodão elástico e combiná-los com a roupa de dormir ou com a roupa mais descontraída do dia-a-dia;
- Se usar collants, estes devem ser próprios para grávidas, de modo a serem confortáveis na zona da barriga.

#### NO PÓS-PARTO

- Se voltar ao exercício físico, nesta fase é importante usar um sutiã de amamentação numa versão mais desportiva, que aconchegue bem o peito e o proteja dos impactos. Por cima, opte sempre por usar um top justo para uma proteção reforçada;
- As cuecas subidas e com ligeira compressão vão ser excelentes aliadas, pois vão ajudá-la a sentir-se

mais aconchegada;

- Não existe um consenso relativamente às cintas pós-parto, pelo que
  o melhor é consultar o médico. De
  qualquer modo, deixar o corpo voltar a si naturalmente será sempre a
  melhor opção. Opte pelas cintas
  apenas numa fase final ou se tiver
  alguma ocasião especial (por
  exemplo, uma festa, um casamento, entre outros);
- Nesta fase o homewear deverá cumprir os mesmos requisitos da fase anterior, devendo ser adaptado em caso de amamentação (camisas de dormir e camisolas com botões ou aberturas sobrepostas);
- Se amamentar, poderá optar pelos discos de amamentação em algodão ou fibra de bambu. São laváveis e podem ser reutilizados, além de serem uma opção mais amiga do ambiente.

Manutenção e cuidado: opte por ciclos de lavagem curtos e delicados ou lavagem manual. Na máquina, use saquinhos de rede para separar os sutiãs, cuecas e collants da restante roupa. Escolha produtos ecológicos e pouco abrasivos, como, por exemplo, as nozes de saponária.

# FAÇA A ESCOLHA CERTA PARA ELES





#### ESCOLHA A QUE MELHOR SE ADEQUA À SUA CRIANÇA

As crianças têm diferentes necessidades à medida que crescem. A linha de cuidados orais da Jordan foi pensada com diferentes características para fazer da escovagem uma experiência fácil e eficiente, em todas as idades. A pega, a cabeça, as cerdas e o design foram pensados para ajudar a estabelecer bons hábitos orais desde o primeiro dente.



www.jordan-portugal.pt







# 

Os primeiros dias nesta aventura da parentalidade podem ser confusos.

Depois da saída da maternidade, os pais têm que lidar com esta ambivalência de sentimentos: as alegrias da recém-parentalidade em oposição aos muitos receios, em que os pais se veem sozinhos e se podem sentir perdidos, assoberbados com a ideia de voltar para o seu espaço com um pequeno ser que depende inteiramente de si.



Joana Prudêncio

Psicóloga Clínica





rincipalmente quando se trata do primeiro filho, é perfeitamente natural que os pais fiquem assustados até com os cuidados mais simples. Com o tempo, vão conhecendo o seu bebé e vão percebendo as suas necessidades (que serão cada vez mais fáceis de prever). Será um trabalho difícil, mas, partilhando alegrias e tarefas, os pais acabarão por descobrir que a felicidade de ver o bebé crescer em cada nova conquista faz tudo valer a pena.

#### POR ONDE COMEÇAR?

Os pais voltam para casa num novo contexto e têm agora que se ajustar à imprevisibilidade desta nova etapa que se inicia. É essencial construir novas rotinas que facilitem o cuidar (de pais e bebé), respeitando, em primeiro lugar, os momentos de sono e de fome do bebé essa rotina deve ser construída à volta das suas necessidades primárias.

As regras de ouro são as seguintes:

#### DORMIR OU DESCANSAR QUANDO O BEBÉ DORME.

Tudo o resto pode esperar.

Os pais têm, acima de tudo, que aprender a ser flexíveis relativamente a todos os momentos, nomeadamente à hora das refeições (das suas), à limpeza e arrumação da casa e a todas as tarefas que possam ficar para segundo plano. Sem pressa, vão conseguir organizar essas novas rotinas de modo a integrarem esta nova realidade.

É muito comum os pais procurarem fórmulas no que respeita ao cuidar do bebé. Têm muito receio de fazer a coisa errada, de estragar o ser perfeito que trouxeram ao mundo. Aliás, estão tão concentrados em conseguir fazer o "certo" que, muitas vezes, se esquecem de parar para aproveitar os primeiros momentos com o recém-nascido. É nesta fase de encanto que se vão conhecendo, que vão aprendendo a reconhecer cada som e cada toque, e, claro, vão aprender a reorganizar-se nesta nova etapa das suas vidas — é importante aproveitá-la ao máximo.

#### MANTER A BOA COMUNICAÇÃO ENTRE O CASAL.

Se falarmos de um primeiro filho, três novos relacionamentos têm início: o de mãe-filho, o de pai-filho e o de mãe-pai, sendo este último, talvez, o mais complexo e desafiante. Este é, mais do que nunca, um momento de partilha entre o casal, tanto de tarefas como de emoções. A mãe precisa, essencialmente, que o pai olhe para ela e reconheça a sua vulnerabilidade, tanto física (na difícil recuperação do pós-parto) como emocional, e que tente compreender a intensidade desta relação com o seu bebé, tentando apoiá-la em tudo o que ela precisar. Ao mesmo tempo, apesar de totalmente embrenhada neste seu novo papel, a mãe deverá tentar olhar para o seu companheiro e perceber que também ele está a passar por um momento emocionalmente desafiante. Conseguirem comunicar, conversar sobre o que sentem e sobre as necessidades de cada um é a chave para diminuir os atritos (que facilmente surgirão na relação) e assim resolver as questões à medida que elas surjam.

#### DEFINIR OS NOVOS PAPÉIS E ROTINAS FAMILIARES.

Neste novo começo é importante tentar olhar em volta e estabelecer prioridades. Temos duas prioridades: o bebé e a mãe. Para que o bebé esteja bem, este precisa que a mãe esteja bem. E, nesse sentido, é importante que esta seja mimada, ajudada e compreendida nestes momentos de loucura natural das recém mamãs.

Atenção: pôr o foco na mãe não significa que estamos a desvalorizar o pai - muito pelo contrário! É ele que tem o papel fulcral de ser o suporte da mãe, de a

Conseguirem comunicar, conversar sobre o que sentem e sobre as necessidades de cada um é a chave para diminuir os atritos (que facilmente surgirão na relação) e, assim, resolver as questões à medida que elas surjam.



Pôr o foco na mãe não significa que estamos a desvalorizar o pai, muito pelo contrário! É ele que tem o papel fulcral de ser o suporte da mãe, de a proteger, de lhe providenciar os cuidados que necessita (garantir que esta se alimenta, por exemplo) e ao bebé.

proteger, de lhe providenciar os cuidados que necessita (garantir que esta se alimenta, por exemplo) e ao bebé, principalmente na impossibilidade (física/ psíquica) da mãe, e ainda gerir as suas próprias emoções. Caso a mãe amamente, essa tarefa exclusiva, difícil e dolorosa (sim, amamentar pode doer, e muito!), pode ser também apoiada pelo pai. Durante a noite, por exemplo, pode ser o pai a trazer o bebé à mãe para que esta não quebre tanto o ritmo de sono, e pode ser ele a voltar a adormecê-lo ou a pô-lo no berço. Também o banho do bebé pode ser outro momento de partilha, ou pode-se mesmo aproveitar esse momento como momento pai-bebé, dando descanso à mãe.

A partilha de tarefas poderá facilitar não só a (re)união do casal, como ajudar a que o pai se sinta útil no seu papel. Pode-se assim, desde cedo, pegar nas tarefas e estruturar uma rotina que traga uma sensação de previsibilidade, não só ao bebé como também aos pais, podendo até ser uma ajuda na ordenação do caos que facilmente se poderá instalar.

#### ACEITAR AS AJUDAS (NÃO CONFUNDIR COM VISITAS) DAS PESSOAS PRÓXI-MAS.

Muitas vezes, as mães podem sentirse culpadas por "pedir ajuda", em oposição à ideia de que as mães são supermulheres que tudo suportam sozinhas.

As mães (e pais) não têm que fazer tudo e o precisar de apoio não faz delas más mães. Os pais poderão e deverão ser ajudados, não apenas nos cuidados ao bebé, se necessário, mas também no que está à sua volta: a ida ao supermercado, as refeições, a arrumação e a limpeza da casa. Se possível, que seja então outra pessoa a fazê-lo (avós, tios, amigos), para que os pais possam estar concentrados no que realmente importa nesta fase: no bebé, um no outro e em si mesmos. Uma boa ajuda também passa por alguém ficar umas horas com o bebé, para que os pais possam descansar e ter um momento a dois.

#### GERIR AS VISITAS.

O momento da visita pode ser muito desorganizador para o bebé. Este ainda está numa fase em que apenas a mãe é a sua rede de segurança e em que vai aceitando o pai como elemento contentor. Pode, assim, ser um fator de stress para o pequenino ter, de repente, o seu recém-adquirido espaço cheio de estranhos e estímulos que ainda não conhece. O que se pode fazer?

- Restringir as visitas ao mínimo indispensável. Pelo menos no primeiro mês, que sejam apenas os familiares mais chegados.
- Exigir que se cumpram algumas regras: as visitas não deverão apare-

cer sem o consentimento dos pais, devem fazer visitas rápidas e em grupos pequenos, tentando sempre não interferir na dinâmica dos pais/ bebé (devem respeitar, principalmente, o seu sono e momento de aleitamento).

Quando os pais estão demasiado cansados ou não lhes apetece socializar (os momentos de descanso são tão curtos...!) têm que conseguir dizer que não. São eles a prioridade e não têm que se sentir mal por isso - afinal, estão a proteger-se a si e ao seu bebé.

Providenciar cuidados a um bebé é um desafio e deixa as recém-mamãs e pais tão exaustos que os levam, muitas vezes, a questionar o porquê de terem tomado a decisão de SEREM PAIS. É, acima de tudo, muito importante que estes se respeitem - não só nas suas fragilidades, como, também, nas suas necessidades. É muito importante que abracem as dificuldades para que possam criar estratégias e soluções que facilitem o dia-a-dia.

E, atenção, não há estratégias erradas. Há o que funciona melhor para cada casal e bebé.

Aproveitem ao máximo cada instante! O tempo passa tão depressa, que rapidamente esses momentos se vão transformar numa recordação perfeita do que foram os primeiros tempos com o seu bebé.



Artigo patrocinado

## Porque é importante guardar as células estaminais do cordão umbilical do seu bebé?

São várias as questões que vão surgindo quando se descobre que vem um bebé a caminho e se, por um lado, há dúvidas fáceis de esclarecer, por outro, há decisões que se revelam mais complexas. O tema da criopreservação das células estaminais é, precisamente, um dos que suscita mais dúvidas aos futuros pais.

natural que, durante uma gravidez, não se queira equacionar a hipótese de o bebé vir a ser diagnosticado com uma doença grave. Mesmo que seja uma possibilidade remota, é algo difícil de encarar emocionalmente, pois nenhum pai ou mãe quer colocar em cima da mesa a eventualidade de algo correr mal.

A criopreservação de células estaminais funciona como um seguro nestas situações, uma vez que alarga as possibilidades de tratamento para mais de 80 doenças. Todos temos seguros, é um procedimento preventivo — esperamos que nunca seja necessário, mas está ali no caso de o ser.

É importante relembrar que a medicina evolui todos os dias e que os tratamentos evoluem em simultâneo - todos os dias surgem novidades e alternativas terapêuticas que poderão, também, ser opções a considerar numa situação mais infeliz -, mas, neste momento, a opção de quardar as células estaminais deve ser colocada em cima da mesa, pois as células estaminais são uma opção de terapêutica válida já utilizada em mais de 45.000 tratamentos de adultos e crianças em todo o mundo. A lista de doenças já tratadas com células estaminais do cordão umbilical inclui casos de sucesso em doenças oncológicas, hemoglobinopatias, doenças metabólicas, imunodeficiências, deficiências medulares e outras doenças, como a osteopetrose.

O parto é o único momento em que é possível colher as células estaminais do cordão umbilical. Por este motivo, é importante refletir sobre esta decisão durante a gravidez, pois no caso de decidir guardar as células estaminais, no momento do parto deverá ter consigo o kit de colheita. Quando os pais optam por não guardar as células estaminais do cordão umbilical, estas serão descartadas no hospital.

## EM QUE CONSISTE, EXATAMENTE, A CRIOPRESERVAÇÃO DE CÉLULAS ESTAMINAIS?

A criopreservação de células estaminais consiste em conservar estas células por longos períodos de tempo, a baixas temperaturas (-196°C), sem que elas percam a sua viabilidade.

A criopreservação permite, então, que as células estaminais estejam disponíveis a qualquer momento, podendo ser descongeladas e utilizadas em caso de necessidade, no tratamento de várias doenças.

As células estaminais do sangue e do tecido do cordão umbilical são armazenadas durante 25 anos, pois é este o período em que, de acordo com os estudos, a viabilidade celular é assegurada.

A única coisa que a grávida tem de garantir é que tem consigo o kit de colheita, e que o leva consigo para a maternidade para que o sangue e o tecido do cordão umbilical sejam colhidos no momento do parto e, posteriormente, transportados para o laboratório. Depois disso, tudo é deixado ao cuidado do banco de criopreservação onde as células estaminais ficarão armazenadas.

#### **QUAIS OS BENEFÍCIOS?**

As características das células estaminais permitem a reparação de tecidos danificados e a substituição das células que vão morrendo, sendo, por isso, tão importantes no tratamento de diversas doenças.

A criopreservação de células estaminais do sangue do cordão umbilical permite o acesso a uma possibilidade de tratamento que, em comparação com as fontes alternativas (a medula óssea e o sangue periférico) tem várias vantagens:

- Maior aceitabilidade no grau de compatibilidade HLA entre dador e doente.
- Menor risco de doença do enxerto contra hospedeiro (GVHD).
- Disponibilidade imediata das células para transplantação.
- As células, colhidas no momento do parto, não foram expostas a agressões a que outras são sujeitas ao longo da vida, pelo que é menor o risco de terem mutações genéticas causadoras de doenças.

O sangue do cordão umbilical é facilmente colhido após o parto, num processo indolor que não apresenta qualquer risco para a mãe ou para o bebé. É importante, também, referir que existem limitações. Por um lado, o número de células estaminais colhidas pode ser inferior ao necessário para um tratamento, pois depende sempre do volume de sangue existente no cordão umbilical, e, por outro lado, a recuperação após o transplante é habitualmente mais demorada (também por causa do número de células disponíveis).

#### ONDE FICAM ARMAZENADAS AS CÉLU-LAS ESTAMINAIS?

Existem bancos públicos e bancos familiares, onde as células estaminais ficam guardadas durante o período em que são viáveis.

Os bancos públicos funcionam com doações, o que significa que a amostra

de células passa a ser propriedade do banco e que poderá ser utilizada por qualquer pessoa que necessite. Por outro lado, os bancos familiares são privados — as células armazenadas continuam a ser propriedade do seu dador, que poderá utilizá-las em si próprio ou em familiares compatíveis, no futuro.

Em Portugal, o primeiro banco familiar de criopreservação de células estaminais iniciou a sua atividade em 2003 - foi a Crioestaminal, que hoje pertence ao maior Grupo Europeu de Células Estaminais e que conta com a confiança de mais de 400 mil famílias. Ao todo, foram realizados por ele 72 tratamentos com células estaminais do sangue do cordão umbilical, 10 dos quais em crianças portuguesas.



As características das células estaminais permitem a reparação de tecidos danificados e a substituição das células que vão morrendo, sendo, por isso, tão importantes no tratamento de diversas doencas.





**Parto** www.demaeparamae.pt

# "Será que a hora do parto está para breve?"

Esta deve ser a pergunta que mais frequentemente nos fazem as nossas pacientes e os seus familiares durante as últimas semanas da gravidez.



Filipa Fernandes

Médica Ginecologista



odo o período de gravidez é uma incerteza e uma novidade – até mesmo para as "mamãs de segunda viagem", já que nenhuma gravidez é igual e o nosso corpo se vai modificando com a idade e as gravidezes.

Antes de mais nada, convém recapitular o que significa a "data provável de parto". Muitas mamãs acham que é o dia em que nós, médicos, prevemos que vai ser o dia do parto, mas, realmente, só nos serve para datar a gravidez em semanas.

A data provável de parto é o dia em que o bebé fará 40 semanas certinhas na barriga da Mamã. Se quiséssemos definir uma data provável e ideal de parto, teríamos de dar um período entre as 37 e as 42 semanas de gravidez, coincidente com o período em que passa de ser um parto pré-termo a um a termo.

O período de Trabalho de Parto é

aquele em que a Mamã atinge os 3-4 cm de dilatação e tem contrações regulares e dolorosas a cada 3 minutos, aproximadamente, e é o momento em que, geralmente, se decide internar na Sala de Partos e oferecer analgesia epidural.

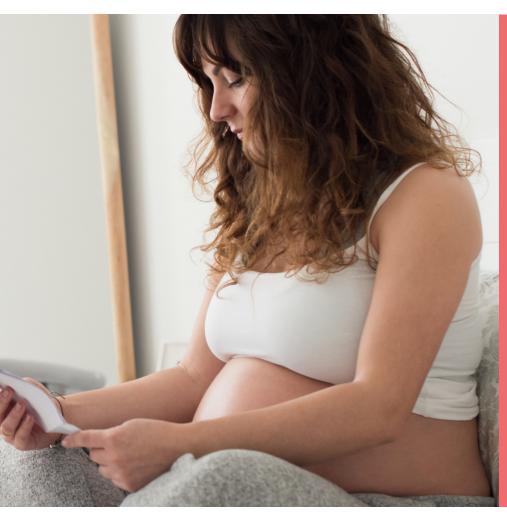
O período prévio ao Trabalho de Parto é diferente para todas as mulheres. Poucas são as mulheres que vão a uma consulta ou ao Serviço de Urgência sentindo só algumas contrações irregulares não dolorosas e que têm a surpresa de estar já no início de Trabalho de Parto e ficam logo internadas.

A maioria das mulheres sente, nos dias que antecedem o dia do parto, os seguintes sinais que correspondem aos pródromos de trabalho de parto e que tendem a coincidir com a fase inicial, ou latente, do trabalho de Parto:

 Contrações irregulares, que geralmente são indolores, ou sensação de ligeiro desconforto, frequentemente associado à sensação de

"barriga dura" de forma intermitente. Estas contrações ainda não são as verdadeiras contrações de trabalho de parto, mas sim as contrações de Braxton-Hicks. A sua função é preparar o útero para o traba-Iho de parto e podem aparecer e desaparecer várias vezes durante as últimas semanas da gravidez. Normalmente, associam-se a algum fator desencadeante, que pode ser diferente em cada mulher - como realizar algum esforço ou caminhar - e costumam desaparecer de forma espontânea, após algum descanso, com recurso a medidas de alívio ou a medidas relaxantes, como um banho de água quente.

 Perda do rolhão mucoso, uma secreção gelatinosa transparente que muitas mulheres perdem nas últimas semanas de gravidez, tecnicamente denominado Rolhão de Schröder. A sua função durante a



Quando chega o momento em que se indica a indução do trabalho de parto (por se terem alcançado as semanas em que se consensualizou que existe mais benefício para o bebé estar fora da barriga da mamã do que dentro), é necessário administrar medicação para alcançar as anteriormente descritas condições do colo e as contrações que definem um Trabalho de Parto.

gravidez é servir de barreira ao feto, isolando o ambiente intrauterino do extrauterino. Por vezes, essa secreção é acastanhada por se acompanhar de mínimas perdas de sangue, consequência das modificações do colo uterino que levam, também, à perda desta secreção.

 A sensação de alívio dos sintomas gástricos e da compressão ao nível do diafragma, juntamente com a sensação de "a barriga ter descido". De forma consequente, pode estar associado a desconforto na zona pélvica, sinais derivados da insinuação da cabeça fetal na bacia da mãe para o seu futuro posicionamento para o Trabalho de Parto.

Infelizmente, nenhum destes sintomas nos indica um tempo específico de quanto faltará para o trabalho de parto, mas significam que o nosso corpo se está a preparar para o tão esperado dia de Trabalho de Parto e devem recordarnos de que começa a estar na hora de preparar calmamente as malas para a possibilidade de, em qualquer momento, as contrações se intensificarem em dor e regularidade ou produzir-se a rutura das membranas. É necessário que a mamã esteja preparada para ir para a Maternidade, mesmo que isso aconteça mais cedo do que o que esperava.

É raro, mas algumas mulheres podem estar alguns dias com contrações irregulares e com perdas intermitentes de rolhão mucoso. Quando chega o momento em que se indica a indução do trabalho de parto (por se terem alcançado as semanas em que se consensualizou que existe mais benefício para o bebé estar fora da barriga da mamã do que dentro), é necessário administrar medicação para alcançar as anteriormente descritas condições do colo e as contrações que definem um Trabalho de Parto. É importante relembrar que - e muitas vezes nos esquecemos disto - apesar desta situação, os pródromos não foram em vão, pois muitas vezes levam a iniciar-se a indução desde um ponto de partida muito mais avançado e favorável, podendo diminuir o tempo e a quantidade de medicação necessários para alcançar o objetivo.

Mais importante ainda do que reconhecer os sintomas de início de trabalho de parto é recordar os principais sinais de alerta pelos quais se tem de ir ao Serviço de Urgência nas últimas semanas de gravidez para se ser avaliada por um especialista:

- · Perda hemática vaginal.
- Suspeita de rotura de membranas por perda de líquido por via vaginal.
- Contrações uterinas regulares e dolorosas.
- Sensação de diminuição ou ausência de movimentos fetais.

#### **Entrevista**

### Catarina Raminhos

Catarina Raminhos é mãe de três meninas — as Marias, como são conhecidas pelo público português — e uma das figuras mais acarinhadas pela comunidade De Mãe para Mãe. É no blogue "7 da tarde e ainda não lavei os dentes" que retrata as alegrias e os desafios de viver com 3 crianças. Estivemos à conversa com a Catarina sobre esta aventura de ser mãe.





66

Já há noites em que as mais velhas querem ler os seus livros antes de dormir e então estão as duas nas suas camas a ler e eu apenas conto a história à mais nova. Mas ler antes de dormir faz parte da rotina.

### Conhecemos a Catarina como a "mãe das Marias". Como é a Catarina realmente?

É uma rapariga pacata, que aprecia o sossego. Que gosta de ter tempo para as suas coisas (nem que seja apenas treinar, ler ou passear), mas que para o conseguir tem de dar muitas voltas ao dia! Como é teimosa, lá vai levando a dela avante, nem que seja em esforço.

### Sabemos que cada gravidez é única. A Catarina notou diferenças significativas nas três gravidezes?

Sim, foram as três muito diferentes e, no meu caso, foram piorando. Pelo facto de a idade ser diferente, mas por chatices que aconteceram nas duas últimas gravidezes e que depois, felizmente, não se revelaram nada de especial.

#### Como é ser mãe de três meninas com idades tão próximas?

É ótimo. Consigo que sejam cúmplices, principalmente as duas mais velhas, e dá para fazer atividades com as três.

A escolha do nome nem sempre é fácil para os pais. A ideia de chamar "Maria" a todas as meninas foi da Catarina? Existe

#### alguma história por trás da escolha dos nomes?

Não, foi ideia do pai. Eu queria muito que a primeira fosse Maria Rita sempre adorei o nome, adoro as músicas da Maria Rita cantora e da sua mãe, Elis Regina. O pai também gostava de Maria Inês. Ficou Maria Rita. Quando ficámos grávidos da segunda, o pai disse que ia chamarse Maria Inês. Eu achei que era falta de imaginação e preferia que fosse Matilde ou Beatriz. O pai começou então a dizer à Maria Rita que a mana se chamava Maria Inês - e quando a pequena Maria Rita começou a dizer que o bebé era "Minês" já não tive coragem de voltar atrás no nome. Quando engravidámos da terceira, já não fazia sentido não se chamar Maria. Escolhemos Maria Leonor porque sempre achámos um nome doce.

#### O facto de serem só meninas simplifica, de certa forma, as rotinas de uma família com três crianças?

Sim, sem dúvida! E é muito prático a roupa passar de uma para as outras!

Como fazem a gestão familiar? Existe algum truque que possa partilhar com as outras mamãs?

Há coisas que fazemos em série, como dar banhos, pôr creme no corpo, pentear. Acho que não há grandes truques. Requer muita organização e eu sempre fui organizada. Ao mesmo tempo, requer improviso: se o dia foi mais complicado do que pensávamos inicialmente, ninguém morre se ao jantar comer sopa e pizza.

#### Ser mãe mudou a forma como a Catarina encara o espelho? Porquê?

Sim, porque olho para mim como o resultado de tudo o que a vida me foi dando.

Um assunto delicado, mas que, infelizmente, está na ordem do dia para muitas famílias: a interrupção involuntária da gravidez. Num dos espetáculos de comédia, o Raminhos revelou que a Catarina tinha sofrido, em tempos, dois abortos. Sendo este um tema ainda pouco falado... que conselhos daria aos pais que passaram por uma situação semelhante?

Não sei que conselho deixar. Mas considero muito importante falar-se do assunto para que deixe de ser tabu. Acontece a muitas - MUITAS! - mulheres. Cada uma há-de lidar com a situação como achar mais ajusta-



66

O livro é inspirado na Maria Leonor, que quando era mais pequenina dizia que se chamava "Minore". Fala de uma menina que é uma trovoada em casa - deixando tudo num desassossego - mas que na rua é atenta e doce para com as pessoas que a rodeiam.

do, mas nunca deixem de pedir ajuda, nem que seja apenas para falar acerca do que aconteceu.

# Agora têm não só três meninas lindas, como também um filho de quatro patas, não é? A chegada do André (o cão) mudou a dinâmica lá de casa? A adaptação foi simples?

Na verdade, 5 semanas depois de o Sr. André ter chegado, adotámos também o Dom Zacarias. Portanto temos dois filhos de quatro patas! A adaptação não foi simples, não vou mentir, mas depois correu bem e eles vão ganhando mais juízo à medida que crescem.

#### Entretanto, têm vindo a destacar-se novos projetos na vida da Catarina, tais como o blogue e o livro infantil. Como surgiram essas ideias?

Ambos estão ligados à escrita, que foi o que eu sempre gostei mais de fazer desde miúda. Neste momento estou só dedicada a isto a que decidiram chamar de "produção de conteúdos". Estou já a trabalhar no meu próximo livro, mas não posso adiantar muito (apenas que não será infantil...).

Que impacto é que a criação do blogue

#### "7 da tarde e ainda não lavei os dentes" teve na vida da Catarina?

Para ser sincera, o único impacto que senti foi começar a receber feedback das coisas que escrevo. O blogue é o espelho da minha vida - não faço nada em função de ter o blogue, ele apenas reflete aquilo que a minha vida sempre foi.

#### O lançamento do livro "Minore e a Magia das Cores" foi um momento muito especial, sobretudo por ser inspirado na Maria Leonor, a mais pequenina da casa. Pode falar-nos um bocadinho sobre esta nova aventura?

É inspirado na Maria Leonor, que quando era mais pequenina dizia que se chamava "Minore". Fala de uma menina que é uma trovoada em casa - deixando tudo num desassossego - mas que na rua é atenta e doce para com as pessoas que a rodeiam. Há ainda uma caixa de lápis de cera com poderes especiais, mas se querem saber mais, têm de ler o livro!!

#### As histórias para adormecer fazem parte das rotinas em casa dos Raminhos?

Sim, sempre fizeram. Já há noites em que as mais velhas querem ler os seus livros antes de dormir e então estão as duas nas suas camas a ler e eu apenas conto a história à mais nova. Mas ler antes de dormir faz parte da rotina sim.

#### Este livro e o blogue foram uma forma de dar uma nova vida à paixão da Catarina pela escrita?

Foram a forma de fazer acontecer a minha paixão mais antiga!

#### A pergunta que todas as mães querem fazer: como consegue fazer tudo?!

Nem eu sei. Juro que não sei. Acho que aprendi a relativizar muita coisa. Não consigo chegar a tudo, então não vou stressar com a desarrumação da sala ou com a roupa por arrumar nas gavetas. Aprender a ser mais descontraída ajudou-me muito.

#### Qual o melhor conselho que poderá dar às mães e futuras mães que nos leem?

Futuras mães: não deem ouvidos à vossa mãe, irmã ou sogra. O vosso instinto acerca do vosso filho é o mais importante e o que tem de contar; mães, não se deixem levar por esse bicho papão chamado "culpa de mãe", porque "mães perfeitas não são reais e mães reais não são perfeitas!".





# Holle





Alimentação infantil de agricultura biológica

100% biológicos Sem adição de açúcares\*

\*Contêm açúcares naturalmente presentes



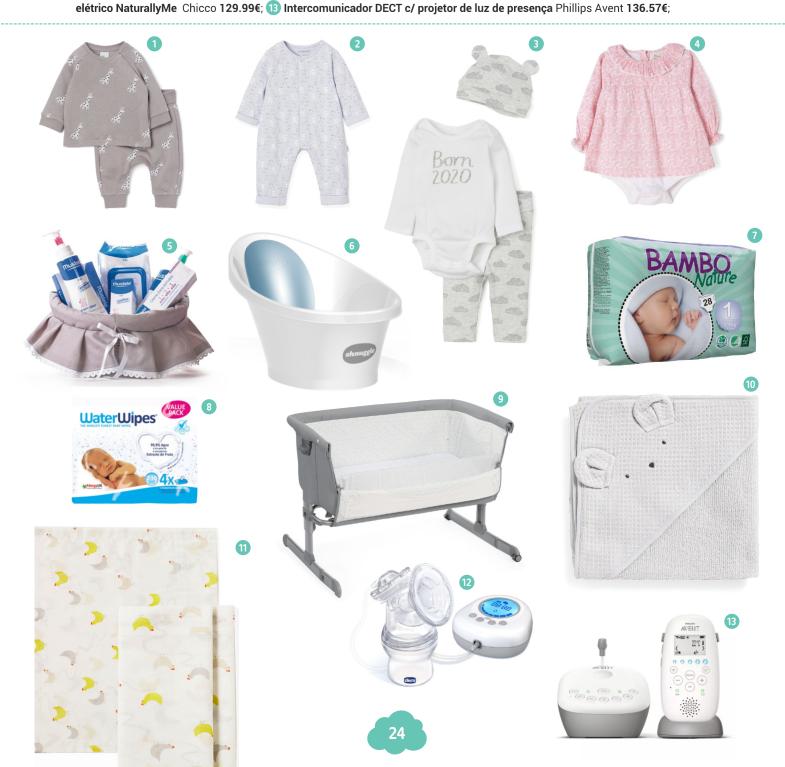


1249-057 Lisboa - Portugal

Parentalidade www.demaeparamae.pt

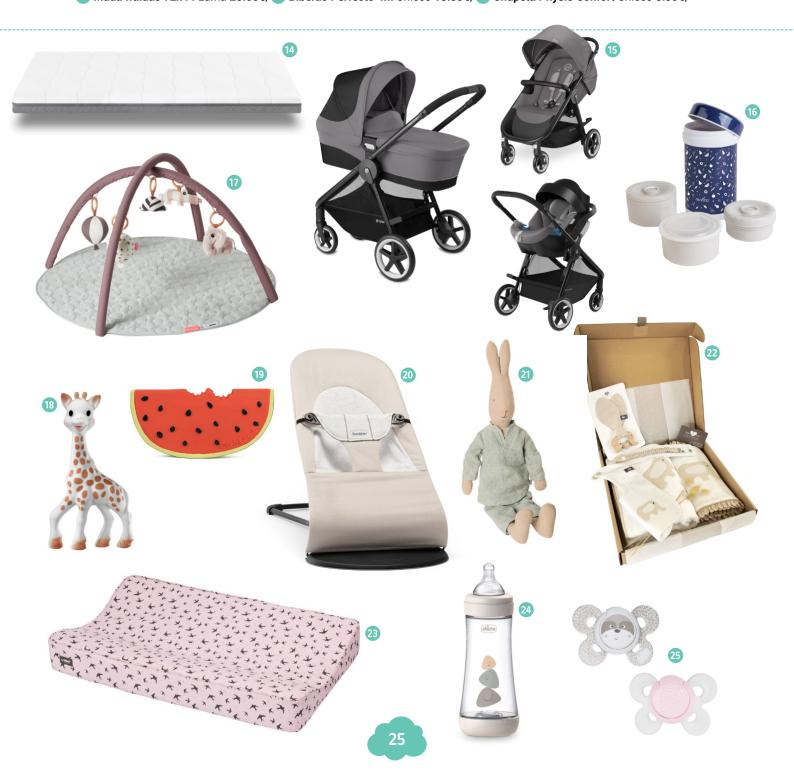
# Essenciais para bebés dos 0 aos 6 meses

1 Conjunto Camisola e Calças H&M 14.99€; 2 Macacão para bebé recém-nascido Vertbaudet 22.99€; 3 Conjunto de 3 peças H&M 9.99€; 4 Body Blusa Rosa e Branco Zippy 15.99€; 5 Bebé Kit com produtos essenciais Mustela 40.27€; 6 Banheira Ergonómica Shnuggle 39.90€; 7 Fraldas Bambo Nature Loja De Mãe para Mãe 6.29€; 8 Pack de 4 Embalagens Waterwipes Continente 13.99€; 9 Berço Next2Me Chicco 169.99€; 10 Toalha de algodão orelhinhas Zara Home 17.99€; 11 Conjunto de lençóis mini berço e alcofa Zara Home 19.99€; 12 Bomba Tira-leite



A chegada de um bebé traz muitas novidades e exige mudanças. No meio da nova aventura, nem sempre é fácil perceber quais são os produtos essenciais para os primeiros meses de vida da criança. Nesta seleção, partilhamos consigo alguns desses mesmos produtos.

(1) Colchão de Bebé Emma desde 169€; (15) Trio Travel System 3-1 Cybex 679.96€; (16) Termos Inox 3 recipientes Zippy 29.99€; (17) Ginásio para Bebés Done by Deer 99.99€; (18) Mordedor Girafa Sophie La Girafe 17.90€; (19) Mordedor melancia Oli&Carol 15.50€; (20) Espreguiçadeira Balance Soft BABYBJÖRN 170€; (21) Coelho T3 Maileg 50€; (22) Kit NewBorn Bijoumimi 48€; (23) Muda fraldas 72x44 Luma 25.00€; (24) Biberão Perfect5 4m Chicco 13.99€; (25) Chupeta Physio Confort Chicco 8.99€;





#### Marcela Forjaz

Médica Ginecologista / Obstetra

# 10 questões mais frequentes na gravidez

#### 1. QUANDO DIGO À FAMÍLIA?

Esta é uma questão quase obrigatória na primeira consulta. A maioria dos casais tem a noção (e o receio) de que, em fases precoces da gravidez, existe algum risco de que esta possa não progredir. Estatisticamente, 80% dos abortos ocorrem antes das 12 semanas e a maioria antes das 8 semanas. Assim, quase todos acabam por perguntar, a

medo, "quando posso contar?".

A resposta que dou tem apenas o intuito de fazer pensar - o casal decidirá. A estatística das gravidezes não evolutivas não é simpática, mas a grande fatia de perdas ocorre mesmo antes de se ter o diagnóstico da gravidez. Assim, desde que numa primeira avaliação tudo aponte para um bom prognóstico, por que não ficar otimista e partilhar?! O medo da perda, o insucesso e a tristeza, aliados ao facto de ter de partilhar a perda,

acabam por representar alguma exposição da intimidade.

As pessoas tentam, na maioria, evitar essa exposição. Porém, para evitar esta situação, fica-se também privado de partilhar uma extrema alegria, e de permitir às pessoas que são próximas que vivam também essa expectativa! Terá de ser o casal a fazer o balanço e a decidir o momento em que quer partilhar: se antes ou depois da famigerada meta das 12 semanas.



#### 2. COMO SABER SE ESTÁ TUDO BEM COM O MEU BEBÉ?

Há, ao longo da gravidez, vários momentos em que se fazem exames que permitem ir excluindo alguns dos problemas que podem ocorrer, como as cromossomopatias mais frequentes (trissomia 21, 13 e 18), os defeitos do tubo neural, as malformações detetáveis por ecografia, as alterações do crescimento do bebé, e mais algumas situações que poderiam inspirar preocupações.

Felizmente, à medida que a gravidez evolui e se vão ultrapassando estes momentos, a confiança de que o bebé está bem e é saudável vai crescendo. Além disso, algumas das situações que não estejam perfeitamente bem e que sejam detetadas, podem ser passíveis de correção ainda durante a gravidez, e outras beneficiarão da existência de um diagnóstico - poder-se-á programar o nascimento do bebé em local e data que permitam tomar medidas para resolver a situação.

Assim, há que avançar com confiança, com segurança nos profissionais de saúde que vigiam a gravidez e acreditar que tudo está bem com o bebé... até porque a Natureza, de uma maneira geral, atua nesse sentido.

#### 3. POSSO TER RELAÇÕES SEXUAIS?

Até prova em contrário, o casal pode manter a sua atividade sexual. Quer isto dizer que o natural é que se mantenha a vida sexual - só se houver alguma situação de risco, como a ameaça de aborto, a ameaça de parto pré-termo, o descolamento de placenta, ou outra situação que coloque em risco a gravidez, é que o obstetra indicará que não será seguro manter relações sexuais.

#### 4. TENHO MAIS DE 35 ANOS; TENHO DE FAZER AMNIOCENTESE?

Quando a grávida tem mais de 35 anos é-lhe dada a possibilidade de fazer o exame de diagnóstico, que consiste no estudo dos cromossomas do bebé, para excluir as cromossomopatias.

Até aos 35 anos as grávidas podem, se desejarem, fazer um exame de rastreio (bioquímico) utilizando o sangue materno e doseando algumas substâncias no sangue, cujo valor, integrado com os dados da grávida (etnia, peso, idade, se é ou não fumadora, entre outros) permitirá calcular a probabilidade no que diz respeito ao risco de existir uma trissomia no bebé.

O risco de alterações dos cromossomas aumenta a partir dos 35 anos e é por essa razão que o nosso Sistema Nacional de Saúde disponibiliza a realização da amniocentese a todas as mulheres a partir dessa idade - dispõem, assim, de um diagnóstico que lhes permite assegurar que o seu bebé não é portador de alterações cromossómicas ou, caso seja, tomar uma decisão consciente relativa à evolução da gravidez. Como o exame não é isento de riscos, poderse-á considerar um outro não invasivo. que utiliza a deteção de ADN fetal no sangue materno, mas que não está ainda contemplado pelo sistema nacional de saúde, sendo apenas comparticipado por algumas seguradoras.

#### 5. A ECOGRAFIA MORFOLÓGICA EXCLUI TODOS OS PROBLEMAS QUE POSSAM OCORRER?

Não poderemos afirmar que a ecografia exclua todos os defeitos possíveis, mas exclui muitos desses defeitos, sim, sobretudo os mais graves. Obviamente, dependerá da experiência do observador e de fatores como o biótipo materno ou a posição do bebé, mas permitirá avaliar, de maneira geral, a morfologia de cada órgão do bebé, e esperar o resto da gravidez com um grau elevado de certeza de que estará tudo bem.

#### 6. QUANTOS QUILOS POSSO ENGORDAR?

Em média, a grávida deverá aumentar entre 9 a 12 kg, dependendo contudo, do seu peso inicial. As mulheres mais magras poderão engordar um pouco mais, as mais gordinhas terão de ser mais contidas.

#### 7. POSSO COMER SUSHI?

As preocupações da grávida relativamente a alguns alimentos prendem-se com o facto de poderem estar envolvidos no ciclo de vida de alguns agentes patogénicos. O mais frequente será o toxoplasma, causador da toxoplasmose.

Para prevenir a infeção por este agente, dever-se-á lavar os vegetais frescos com muita água corrente e não ingerir carne mal passada ou fumados de carne não cozinhados. É ainda prudente evitar queijos amanteigados que poderão veicular a listeriose (causadora de aborto), mas, de resto, os cuidados com a higiene alimentar são os gerais, utilizando-se alimentos frescos e bem lavados. O sushi deve, simplesmente, obedecer a esta regra, sob pena de poder causar

uma gastroenterite, que não terá repercussão no bebé.

#### 8. POSSO BEBER BEBIDAS ALCOÓLICAS?

Esta questão tem uma resposta simples, curta e direta: não. Zero. O bebé não consegue metabolizar o álcool como um adulto e fica com este em circulação mais tempo e em maior concentração, podendo causar danos irreversíveis nas células do sistema nervoso central

#### 9. VOU TER DOR NO PARTO?

Quase podia responder como na questão anterior. não. Porém, a dor é subjetiva, o limiar para a dor varia e a sensação que, para uns parece apenas um pequeno aperto, para outros poderá ser uma valente contração.

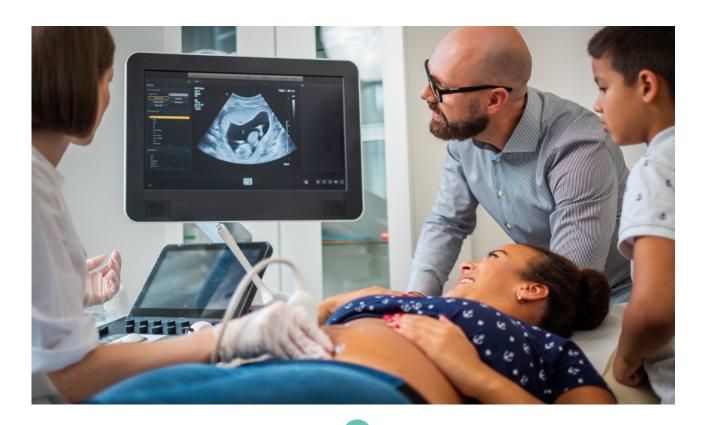
Assim, dispondo de analgesia (como a técnica epidural) diria que não há dor no parto; porém, até à sua administração, poderá ter dor, sim, mas suportável. Depois, será só seguir as indicações de não deixar a dor instalar-se de novo e pedir a repicagem (nova dose) da epidural assim que comece a sentir novamente desconforto.

É desejável que no período expulsivo se sinta pressão, mas não dor. Felizmente, hoje quase poderá dizer-se que só sentirá dor se quiser.

#### 10. VOU SER CORTADA?

Tendencialmente, não. Já não faz parte da rotina de um parto efetuar a episiotomia (corte do períneo), mas haverá circunstâncias em que poderá ocorrer. Assim, não vale a pena sofrer por antecipação e o melhor é pensar que, se não for cortada, ótimo; se for, também rapidamente cicatrizará e deixará até de ser percetível o local da cicatriz!

Em média, a grávida deverá aumentar entre 9 a 12 kg, dependendo, contudo, do seu peso inicial. As mulheres mais magras poderão engordar um pouco mais, as mais gordinhas terão de ser mais contidas.





#### Catarina Silva Almeida

Psicóloga Especialista

# Qual o impacto da interação no desenvolvimento da criança?

"Deve sempre partir-se do princípio que educar não é domar e que escutar e imaginar em conjunto, sem ceder, é preservar simultaneamente o presente e o futuro."

- Ghazal, 1992

família é o primeiro e o mais longo contexto de desenvolvimento da criança. Comparativamente a outras espécies, o ser humano desenvolve-se lentamente, requerendo anos de apoio e ensino antes de se tornar independente. A nossa jornada gradual em direção à maturidade deixou, e deixa, marca na organização social do ser humano. Assim, as famílias são permeá-

veis às aprendizagens e processos maturacionais da criança, e os pais são universalmente importantes na vida dos seus filhos.

Os primeiros anos são o período mais vulnerável no desenvolvimento de qualquer criança, daí que se torne essencial que os pais consigam perceber quais as suas necessidades, para que as possam estimular no bom sentido, ajudando estes pequenos seres humanos a desenvolverem-se de modo apropriado. O impacto dos fatores qualitativos de interação dos pais com a criança, como o contacto físico, a estimulação verbal, o envolvimento emocional ou a ausência de punição e negativismo por parte do prestador de cuidados, condiciona o desenvolvimento cognitivo da criança. A fraca estimulação dos pais relativamente à criança pode levar a um baixo desenvolvimento cognitivo e a possíveis problemas de comportamento. Existe uma associação significativa entre a

É fundamental que os pais entendam os movimentos sincronizados da língua, lábios, braços e mãos do bebé como uma intenção comunicativa por parte dele, aos quais devem responder de uma forma adequada.

qualidade de interação facultada à criança pelos pais e os fatores importantes do desenvolvimento posterior da criança (avaliados em idade escolar).

A sensibilidade e a adequação das respostas por parte dos pais relativamente à criança são de grande importância, não só no processo do seu desenvolvimento social e emocional, mas, também, no que diz respeito à cognição

e à linguagem. A adequação da estimulação da criança é determinante para o seu bom desenvolvimento.

O "diálogo comportamental" ou "a conversa" que ocorre entre a mãe e o seu filho, com vista a estabelecerem comunicação e a apreciarem o prazer da companhia um do outro, são de extrema importância.

A interação mãe-criança pode ser en-

tendida como um processo onde "a mãe entra em contacto com o bebé, dirigindo-lhe algumas mensagens, e o bebé, por sua vez, responde-lhe com recurso aos seus próprios meios".

A interação ocorre desde os primeiros contactos da mãe com o bebé, quando lhe pega ao colo e fala com ele de um modo suave e carinhoso, e o bebé responde com um sorriso ou vocalizações.

É fundamental que os pais entendam os movimentos sincronizados da língua, lábios, braços e mãos do bebé como uma intenção comunicativa por parte dele, aos quais devem responder de uma forma adequada.

Esta interação assume uma tripla dimensão, uma vez que ocorre a três níveis: comportamental, emocional e ao nível fantasmático.

Resumindo, o tipo de interacção estabelecida entre os pais e a criança é determinado por certas características que são inerentes a ambos e que interferem na qualidade da sua relação com a criança.



# Conquista a conquista, o bebé prepara o futuro

#### Daniela Araújo

Fisioterapeuta

As experiências que o bebé tem no primeiro ano de vida influenciam muito as competências que desenvolve nesse período, mas essas experiências influenciam e condicionam, também, competências futuras muito importantes.



abia que... enquanto o bebé brinca de barriga para baixo, nos primeiros 9 meses de vida, está a preparar competências futuras, tais como a escrita?

As pequenas conquistas que vamos observando no bebé dependem de competências que ele adquire ao relacionar estímulos que recebe dos diferentes sistemas e que lhe permitem organizar uma resposta, que vai sendo modificada e aperfeiçoada mediante o seu nível de sucesso. A aprendizagem depende, as-

sim, desta tentativa-erro, da oportunidade para experienciar. E quando o bebé é muito pequeno, essa oportunidade depende de nós, de criarmos momentos em que o ambiente facilita essa aprendizagem.

Pequenos hábitos introduzidos na rotina do bebé desde cedo são fundamentais para promover o seu desenvolvimento sensório-motor. O bebé aprende enquanto come e muda a fralda, enquanto toma banho e brinca. Em todos estes momentos, é posicionado de determinada forma, sente movimentos, to-

ques e outros estímulos (visuais e auditivos) que os completam. A ideia é tornar estas experiências mais ricas, sem esquecer que nem sempre mais é melhor!

#### **OS PRIMEIROS 3 MESES DO BEBÉ**

Quando nasce, o bebé necessita, acima de tudo, de um ambiente organizado. Apresenta a flexão que vivenciou *in utero*, mantendo o tronco e os membros fletidos, sentindo-se alguma resistência ao fazer a extensão dos membros. Du-



Tipicamente, os bebés gostam de ser levantados muito cedo, quando ainda não têm competências motoras para o fazerem de forma adequada - os estímulos que os rodeiam são interessantes e deitados ficam limitados.

rante os três primeiros meses, fica progressivamente mais móvel e alerta. Consegue, ao longo dos primeiros meses, levar as mãos ao centro, tocando-se, alcançando um brinquedo ou levando-as à boca (o que contribui para o conhecimento do seu corpo, se autorregular emocionalmente e organizar as sensações intraorais). Consegue ainda, progressivamente, segurar a cabeça alinhada, levantando-a da superfície quando está deitado de barriga para baixo, apoiado sobre os antebraços.

#### ESTRATÉGIAS SIMPLES PARA POTEN-CIAR O SEU DESENVOLVIMENTO AO LONGO DAS ROTINAS

#### No colo:

Quando segurar o bebé no colo, dê suporte à cabeça e evite colocar o braço do bebé que está mais perto de si lateralmente ao seu tronco (para "trás de si") - o tronco do bebé fica assimétrico e o braço pendente. Dê preferência a pegar no bebé com os braços junto ao corpo dele, aproximando as suas mãos anteriormente no tronco. Este cuidado é mais relevante quando alimenta o bebé com biberão, é importante manter o bebé ligeiramente fletido (cabeça e tronco) e não completamente deitado para facilitar sugar e deglutir o leite.

Tipicamente, os bebés gostam de ser levantados muito cedo, quando ainda não têm competências motoras para o fazerem de forma adequada - os estímulos que os rodeiam são interessantes e deitados ficam limitados. Inicialmente esses posicionamentos muito verticais devem ser restringidos aos estritamente necessários e sempre com suporte da cabeça.

#### Na muda da fralda, ao vestir e despir.

Ocorre inúmeras vezes ao longo do dia, dá muitas experiências sensoriomotoras ao bebé, uma vez que implica movimento de determinadas partes do corpo, transferências do seu peso na base de suporte ou sobre si próprio e é um excelente momento para a interação com o bebé.

- É importante que esteja calmo e num alinhamento adequado. Se é um bebé que se estica, uma opção é utilizar uma fraldinha ou toalha pequena dobrada sob a cabeça e ombros, o que permite orientar a cabeça para flexão e manter o contacto ocular com o adulto e os estímulos que vão ocorrendo.
- A muda da fralda implica mover as pernas do bebé sobre o tronco (transferindo o seu peso e encurtando os abdominais, que facilitam a atividade e a estabilidade do tronco). Por vezes, são realizados movimentos diagonais para conseguir limpar bem o rabinho e as costas é importante que sejam feitos para ambos os lados, para que o bebé sinta o peso na diagonal em direcão a cada um dos ombros.
- O vestir/despir envolve, mais ainda, movimento do seu corpo, pelo que

- é fundamental mover devagar e ir orientando o movimento com algum estímulo visual e/ou auditivo, para se organizar. Deve ter em atenção para não alongar demasiado as estruturas frágeis (exemplo: segurar a mão fechada e mover a roupa em relação ao braço para evitar esticar os dedinhos).
- Esta é, também, uma boa oportunidade para colocar o bebé de barriga para baixo. Coloque algum estímulo para focar a sua atenção, podendo dar-se um apoio no fundo das costas para facilitar o levantar da cabeça.

#### A brincar de barriga para cima:

É importante que o bebé sinta o seu corpo sobre uma superfície estável (não demasiado mole) que permita mover umas partes do corpo enquanto mantém outras estáveis. O tronco, pousado sobre a superfície, permite o movimento da cabeça, o elevar dos braços para tocar num brinquedo, o movimento das pernas, cada vez mais vigorosamente. O estímulo visual/auditivo deve estar posicionado no centro, ligeiramente inferior à linha do olhar e possível de alcançar.

Nota: se o bebe fica muito esticado, tem dificuldade em elevar os braços da superfície ou fica desalinhado, fazer um rolo com um toalhão e criar um "ninho" pode ser uma opção interessante para o manter mais ativo e confortável.

Uma alternativa passa por deitar o bebé de barriga para cima, voltado para si, sobre as suas coxas, colocando o rabinho do bebé mais próximo do seu tronco e as pernas repousando sobre este. Envolva com os seus braços o bebé, trazendo os braços dele ao centro e, progressivamente, brincando a tocar uma mão na outra, na sua face, etc. Quanto mais fletir os seus joelhos, mais eleva o bebé — numa fase inicial o bebé não deve estar demasiado elevado.

O posicionamento em equipamentos como cadeiras e espreguiçadeiras é uma alternativa (sem descartar a experiência de ficar deitado sobre uma superfície horizontal), mas a opção deve permitir reclinação e ser estável mas confortável (para que permita o movimento organizado do bebé - evite as que não têm revestimento estável (só pano). Deve ajustar-se ao tamanho do bebé (evitando ficar desalinhado), podendo recorrer-se a um redutor ou uma toalha para esse efeito. E que se cumpra uma regra muito importante: não deixar o bebé muito tempo num determinado posicionamento.

#### A brincar de barriga para baixo:

Sempre sob supervisão, principalmente enquanto o bebé não consegue elevar e rodar a cabeça da superfície de forma autónoma. Este posicionamento para além de lhe dar sensações importantes do seu próprio corpo, ajuda a potenciar a estabilidade dos ombros e tronco, fundamental para competências futuras.

São poucos os bebés que gostam desta posição, na sua maioria porque não estão habituados e sensorialmente não estão tão preparados para essa sensação. A não ser que o bebé tenha alguma contraindicação médica para estar nesta posição, deve, desde cedo, experienciá-la.

Enquanto não consegue levantar e segurar bem a cabeça é importante colocá-lo com a cabeça rodada para um dos lados e ir alternando o lado; os antebraços do bebé devem estar apoiados na superfície na zona dos ombros; a nossa mão no fundo das costas pode ajudar a dar estabilidade; um estímulo colocado anteriormente é fundamental para que permaneça "entretido". Uma boa sugestão alternativa inicial, principalmente para os que não toleram bem esta posição, é deitar o bebé sobre o seu peito.

Dar oportunidade ao bebé para aprender e experienciar, em diferentes

momentos, com quem lhe proporciona maior conforto e confiança, é vantajoso para ambos. As rotinas do bebé são ricas em estímulos e um momento oportuno para a interação com ele – aliar a aprendizagem ao momento de criação de laços é o dois em um perfeito! Boas conquistas!

Posicionar o bebé de barriga para baixo, para além de lhe dar sensações importantes do seu próprio corpo, ajuda a potenciar a estabilidade dos ombros e tronco, fundamental para competências futuras.



# O impacto da alimentação no desenvolvimento infantil

É provável que não exista momento mais fundamental na nutrição do que os primeiros 1000 dias de vida do bebé (desde a sua gestação até aos 2 anos de idade). Já durante a gravidez, a alimentação tem um papel preponderante no futuro do bebé e a sua importância não diminui após o nascimento. A influência da nutrição na saúde e no desenvolvimento do bebé e do futuro adulto é extraordinária.





A nutrição é, de facto, fundamental para o desenvolvimento saudável do bebé, mas não tem de ser um fator dramático ou de preocupação. O bebé está do seu lado e não vai exigir grandes menus.

padrão alimentar do bebé molda o crescimento a curto, médio e longo prazo. Nestes primeiros 1000 dias de vida, é determinante para acompanhar o crescimento impressionante dos bebés (nos primeiros 6 meses, o bebé duplicará o peso; nos 12 meses, triplicará) e amadurecer os sistemas nervoso e imunológico. Mas não só; é também decisivo no futuro, desde a sua aptidão física e desempenho escolar à diminuição de risco de desenvolver doenças crónicas em adulto (como diabetes tipo I e II ou doenças cardiovasculares).

Esta fase inicial da vida envolve, também, processos de alimentação distintos, iniciando-se pela fase lactente até ao momento de diversificação alimentar.

É fundamental destacar a importância da amamentação. Recomendada de forma exclusiva até aos 6 meses de vida, apresenta vantagens anti-infecciosas, imunológicas, cognitivas e afetivas. Estudos comprovam que o aleitamento materno reduz o risco de várias doenças (desde otite média, diabetes, obesidade, asma, e até leucemia, entre outras) e contribui, ainda, para o reforço da visão e do sistema imunitário, para uma flora intestinal saudável e para a prevenção de alergias. Mesmo em circunstâncias em que o período de amamentação tenha de ser menor, o aleitamento parcial

apresenta efeitos benéficos. No fundo, a amamentação torna-se num momento de afeto e proteção entre a mãe e o seu bebé.

A transição da amamentação exclusiva para a introdução e diversificação de alimentos pode ser o terror para muitos pais, mas é tão fundamental para o desenvolvimento quanto o aleitamento. À medida que o bebé vai crescendo, as suas necessidades nutricionais aumentam e o leite deixa de as suprir. Além disso, a introdução dos alimentos e a iniciação de uma rotina alimentar têm um papel importante na motricidade do bebé, no desenvolvimento de hábitos saudáveis que o acompanharão para toda a vida, na estimulação do apetite, na procura de novos paladares e texturas, e no próprio comportamento do bebé (e futuro adulto) face à alimentação e às refeições. Podem parecer fatores mais secundários face a outros acima referidos, como a proteção contra doenças bastante preocupantes, mas não podia ser uma observação mais incorreta; o desenvolvimento de uma relação benéfica do bebé com os alimentos moldará hábitos que influenciarão a sua saúde e até a sua própria relação familiar e social.

Outros fatores que, cada vez mais, têm suscitado preocupação na comunidade pediátrica são o sobrepeso e a obesidade infantil. São as doenças nutricionais pediátricas mais prevalentes a nível mundial e está comprovado que apresentam uma forte relação com complicações de saúde na idade adulta. As razões são mais do que conhecidas: as más escolhas e ofertas alimentares (e o predomínio das mesmas) e o ambiente e comportamento dos familiares que influenciam os hábitos da criança. A solução é simples, até porque estamos a falar de seres humanos que começam agora a treinar o paladar. ter atenção aos alimentos que oferecemos, especialmente os doces ou com adição de sal, e ao que comemos em frente aos bebés (não subestimemos as suas capacidades de observação e a sua natureza cu-

A nutrição é, de facto, fundamental para o desenvolvimento saudável do bebé, mas não tem de ser um fator dramático ou de preocupação. O bebé está do seu lado e não vai exigir grandes menus. E o acompanhamento médico e de nutrição asseguram que a caminhada está a seguir o rumo certo.

Manter os cuidados durante a gravidez, assegurar um período de amamentação e planear a diversificação alimentar são procedimentos mais práticos do que parecem e fazem a diferença na hora de manter os bebés fortes e saudáveis (as duas palavras que todos os pais orgulhosos gostam de ouvir sobre os seus filhotes).

#### Petit Papão

Inês Neves e Diogo Cunha, pais de gémeos, acreditam que a alimentação infantil saudável não tem de ser um bicho papão. Juntos, com a ajuda de Ângela Marques, nutricionista, criam refeições desenhadas a pensar nas crianças e nas necessidades dos seus pais — a Petit Papão veio facilitar a vida de todos.

Todas as propostas da Petit Papão são biológicas, práticas e nutritivas. Respeitam os ritmos da Natureza e são 100% naturais, sem corantes, conservantes, estabilizantes ou aromatizantes artificiais. E como se tudo isto não fosse mais do que suficiente para a recomendarmos, existem duas outras coisas que merecem destaque: o facto de fazer entregas ao domicílio na zona do Porto e a sua responsabilidade social - por cada quilo de refeições vendidas, a Petit Papão doa um quilo de alimentos a quem mais precisa.

Descubra tudo em www.petitpapao.pt



#### O DE MÃE PARA MÃE RECOMENDA:



#### Okapi Box

Uma caixa... para brincadeiras fora da caixa!

É assim a Okapi Box, a primeira caixa de atividades para crianças em Portugal. Todos os meses, com a ajuda da marca, as famílias exploram um tema diferente, com atividades que permitem trabalhar diferentes áreas.

Cada caixa contém todo o material necessário para a realização de várias atividades pensadas para estimular a criatividade das crianças (dos 12 meses aos 5 anos, aproximadamente) e os pais podem encomendar apenas uma caixa ou fazer uma subscrição de seis meses, garantindo atividades novas todos os meses. Para que aprendam enquanto brincam e para que todos passem tempo de qualidade em família, a Okapi Box apresenta boas soluções!

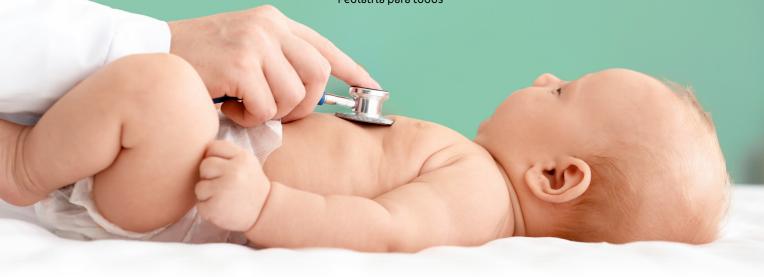
Veja mais em www.okapibox.pt

# 10 questões frequentes no consultório do pediatra



# **Hugo Rodrigues**

Pediatra e Fundador do Blogue Pediatria para todos



## 1. COMO DEVO DEITAR O MEU BEBÉ?

Todos os bebés devem dormir de barriga para cima, a não ser que haja uma indicação médica em contrário. No entanto, as contraindicações são poucas malformações da coluna vertebral, malformações da via aérea e doença do refluxo gastroesofágico são as principais. É importante esclarecer que esta posição não aumenta o risco de asfixia, mas

diminui significativamente o risco de morte súbita, pelo que é a posição mais segura para o bebé.

# 2. COMO SEI SE O BEBÉ ESTÁ A MAMAR O QUE DEVE?

A única forma verdadeiramente fiável e objetiva de saber que um bebé se está a alimentar corretamente é através da evolução de peso. Se estiver a engordar como é suposto (cerca de 20-30 gramas por dia nos primeiros meses), significa que está a mamar adequadamente. Este aspeto é particularmente importante para os bebés que estão a ser amamentados, porque não se consegue quantificar o leite que é ingerido.

# 3. PRECISO DE DAR ÁGUA AO BEBÉ?

Para responder a esta questão é necessário colocar três cenários e responder de acordo com cada um deles:

· Bebés alimentados em exclusivo



com leite materno não necessitam de beber água. Não é errado oferecer-lhes água, mas é desnecessário (a não ser que surja uma vaga de calor ou se o bebé estiver com vómitos).

- Bebés alimentados com a fórmula infantil, seja em exclusivo ou como suplemento ao leite materno, devem beber água.
- Bebés que já iniciaram a diversificação alimentar devem beber água. A partir do momento em que se introduzem outros alimentos para além do leite é importante oferecer água aos bebés (nesta fase, o tipo de leite que bebem não é uma condição).

# 4. QUAIS SÃO OS SINAIS DE ALARME NOS PRIMEIROS MESES?

Nos primeiros três meses (e, particularmente, no primeiro mês), o sistema imunitário dos bebés está pouco desenvolvido. Por esse motivo, é importante detetar precocemente qualquer sinal de que o bebé não está bem, pelo que é fundamental conhecer os seguintes sinais de alarme, que implicam sempre observação médica urgente:

- Febre A temperatura mais fiável é a medida no rabinho (só é considerada febre se estiver acima dos 38°C).
- Recusa em comer Quando um bebé não se quer alimentar, está doente até prova em contrário.
- Vómitos repetidos É perfeitamente normal os bebés bolçarem, e poderão também vomitar de vez em quando. Se o peso estiver bem, isso não é um problema. No entanto, se

- isso acontecer em 3-4 mamadas seguidas, já se trata de um sinal de
- Irritabilidade É perfeitamente normal os bebés chorarem, até porque nas primeiras semanas essa é a única forma que eles têm de comunicar. No entanto, mesmo nesses momentos, eles apresentam períodos em que estão mais sossegados, o que indica que são consoláveis. Os bebés inconsoláveis e irritados devem ser observados.
- Prostração A prostração definese como a ausência de resposta a estímulos. Se deveria reagir e não o faz, pode significar que está gravemente doente.

# 5. QUAIS SÃO AS VACINAS QUE DEVO COMPRAR?

Para além das vacinas incluídas no Programa Nacional de Vacinação, há três outras que os pais podem comprar, se assim o entenderem. São as seguintes:

- Meningococo B Esta bactéria causa meningites e outras doenças graves e apresenta uma mortalidade de cerca de 7% (e uma probabilidade de deixar sequelas na ordem dos 20%). Em Portugal existem 40-50 casos deste tipo de infeção por ano. A partir de 1 de outubro deste ano, esta vacina passará a fazer parte do Programa Nacional de Vacinação. Até lá, se possível, deve ser comprada e administrada.
- Meningococo A C W e Y É uma vacina importante, principalmente devido ao aumento de casos de infe-

- ção pelo meningococo W, que têm surgido um pouco por toda a parte. Esta bactéria é altamente agressiva, apresentando uma taxa de mortalidade superior aos 30%.
- Rotavírus Este vírus é o principal causador de gastroenterite em Portugal. É uma boa vacina, que deve ser administrada sempre que possível. A primeira dose deve ser administrada até às 12 semanas de vida. A vacina do Rotavírus vai passar a estar incluída no Programa Nacional de Vacinação a partir de 1 de outubro, mas será administrada apenas a crianças em grupos de risco.

A única forma verdadeiramente fiável e objetiva de saber que um bebé se está a alimentar corretamente é através da evolução de peso. Se estiver a engordar como é suposto (cerca de 20-30 gramas por dia nos primeiros meses), significa que está a mamar adequadamente.

### 6. QUANDO DEVO COMEÇAR A INTRODUZIR NOVOS ALIMENTOS?

A partir dos 4 meses é possível começar a dar outro tipo de alimentos à criança, mas o ideal é fazê-lo o mais perto possível dos 6 meses. Esta recomendação é válida para todos os bebés, independentemente do tipo de leite que estão a fazer (materno ou fórmula infantil).

# 7. QUAIS OS PRIMEIROS ALIMENTOS QUE DEVO DAR?

Não existe uma resposta inequívoca a esta pergunta, mas o ideal é começar pela sopa e só depois introduzir a papa. Esta abordagem permite uma melhor adaptação à sopa, havendo menos recusa. A fruta e a papa podem ser introduzidas sequencialmente, alguns dias após a primeira sopa, desde que o bebé já se tenha habituado bem ao seu sabor e textura.

# 8. ATÉ QUANDO DEVO DAR DE MAMAR?

Não existe uma idade certa para deixar de mamar, mas há alguns marcos que devem ser conhecidos. Os mais importantes são os seguintes:

- Até aos seis meses (ou o mais próximo possível), os bebés devem fazer aleitamento materno em exclusivo.
- Após esse período, deve manter-se o leite materno sempre que possível, uma vez que o bebé vai começar a introduzir outros alimentos e, com eles, vai começar a contactar com inúmeras partículas que não conhece.
- Até aos 12 meses é uma boa opção manter o leite materno para prevenir possíveis reações a essas mesmas partículas.
- A partir dos 12 meses passa a ser uma questão mais pessoal e subjetiva. No entanto, se a mãe tiver vontade de continuar a oferecer o leite materno ao seu filho, não existe nenhum problema.

# 9. O QUE FAZER QUANDO NASCEM OS PRIMEIROS DENTES?

A partir do momento em que surge o primeiro dente, deve ser introduzida uma rotina de higiene oral: escovar 2 vezes por dia, sendo uma das vezes obrigatoriamente antes de dormir. O dentífrico a usar deve ter 1000-1500ppm de flúor (pode, inclusivamente, ser de adulto, desde que não seja branqueador) e a

quantidade igual à unha do dedo mindinho do bebé. Estes hábitos devem manter-se ao longo de toda a vida, para promover uma melhor saúde oral.

## 10. O MEU FILHO TEM UM ANO E AINDA NÃO ANDA. SERÁ NORMAL

Sim, pode ser normal. Apesar de haver a crença generalizada de que os bebés começam a andar por volta dos doze meses, o que é suposto é que isso aconteça até aos 18 meses. Por esse motivo, se a criança ainda não anda com um ano de idade, isso não tem nenhum significado (desde que seja saudável e não tenha mais nenhum sintoma).

A partir do momento em que surge o primeiro dente, deve ser introduzida uma rotina de higiene oral: escovar 2 vezes por dia, sendo uma das vezes obrigatoriamente antes de dormir.

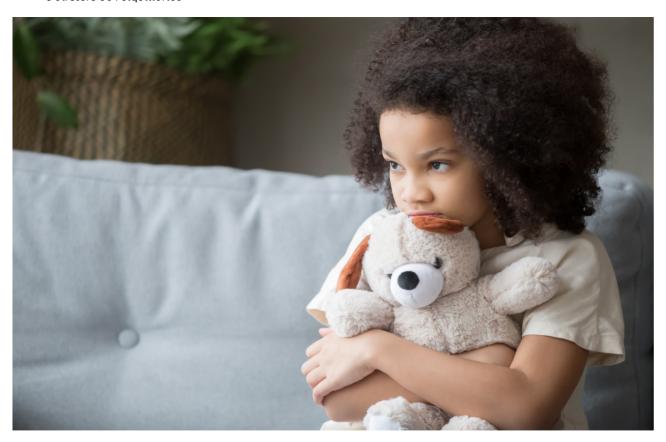


# Como explicar a morte às crianças?



Vera Ramalho

Psicóloga Clínica e diretora do Psiquilibrios A morte, e o sentimento de luto a ela associado, é uma experiência inevitável no percurso de vida do ser humano. Trata-se de uma dor única para cada pessoa e que pode ser vivida de diferentes formas conforme a cultura em que se vive, inclusive pelas crianças.



luto caracteriza-se pelo conjunto de sentimentos e de comportamentos intimamente ligados ao sofrimento causado pela perda de alguém ou de algo querido. A tristeza e mágoa associados ao luto não advêm apenas da morte de uma pessoa, podendo relacionar-se também à perda de um animal de estimação, à

separação ou divórcio dos pais (em crianças e adultos), entre outras situações.

# MAS COMO EXPLICAR A MORTE A UMA CRIANÇA?

O caso efetivo da perda de uma pessoa amada ou de um animal de estimação por uma criança pode gerar angústia e preocupação nos pais ou parentes próximos pela dúvida sobre como abordar este acontecimento junto da criança. Esta dificuldade em falar sobre a morte com as crianças está, muitas vezes, relacionada com a dificuldade que os adultos têm eles próprios em lidar com a morte.

Tal como acontece no adulto, o luto da criança é um processo de reconstrução de significados que, com a perda, foram postos à prova. É comum as pessoas dizerem às crianças que os seus pais, avós, e outros entes queridos vão morrer muito velhinhos, ou seja, que ela não se deve preocupar com isso. E a verdade é que, de facto, não conseguimos antecipar a possibilidade de morte prematura e inesperada de alguém, e ainda bem, caso contrário, andaríamos sempre em sobressalto. Mas há situações em que é necessário chamar o tema à conversa e explicar à criança que alguém está muito doente (antecipando um desfecho inevitável) ou que morreu repentinamente

# QUANDO É QUE A CRIANÇA É CAPAZ DE PERCEBER A MORTE?

Por volta dos 6/7 anos a criança começa a perceber a morte como algo irreversível e, como consequência, surgem perguntas que devem ser respondidas apelando à verdade, mas sem dramatizar ou fazer de conta que não acontece. Este é um momento esperado ao nível do desenvolvimento e, por isso, não deve ser encarado como uma ameaça ou como algo desajustado. Ouça a criança e tente responder às suas dúvidas.

# SEJA SINCERO, MAS POUPE A CRIAN-ÇA A DETALHES MÓRBIDOS OU DESA-DEQUADOS.

Fale sobre a morte de forma serena, sem assustar a criança. Esteja preparado para falar, mas se achar que não irá conseguir e que irá descontrolar-se, fale mais tarde. Chorar quando fala com a criança perante uma situação de perda iminente, ou que já aconteceu, é natural e não é desadequado, o descontrolo é que não deve acontecer.

# EXPLIQUE OS SENTIMENTOS QUE ES-TÃO ASSOCIADOS A UMA PERDA.

Desde logo, é necessário encarar a tristeza e a dor que acompanham este momento como naturais a todo o processo da experiência de perda. Sentir-se triste ou com menos interesse nas atividades é natural, além de adequado. Além disso, a criança e os adultos podem chorar, ter dores de barriga, ou falta de vontade de brincar/trabalhar. Nada disso é errado ou motivo de vergonha.

Também é importante salientar que

ao fim de alguns meses, a pessoa enlutada consegue voltar a criar laços e a dedicar-se à sua vida.

# EXPLIQUE À CRIANÇA QUE NÃO IRÁ VOLTAR A ESTAR COM AQUELA PES-SOA/ANIMAL.

É importante, embora difícil, aceitar que quando as pessoas morrem, não voltam. Isso deve ser explicado à criança, transmitindo a ideia de que será possível continuar a vida de forma gratificante, mas sem a pessoa que morreu, que agora passa a estar nas nossas lembranças. Outro aspeto de relevo é dizer à criança que podemos sempre falar sobre a pessoa/animal que morreu e fazer coisas que ela gostava como uma espécie de homenagem, por exemplo, no seu aniversário.

# EXPLIQUE À CRIANÇA QUE PODERÁ FA-LAR SOBRE AQUELA PESSOA/ANIMAL SEMPRE QUE DESEJAR.

Não deve haver tabus sobre este assunto - o desconforto dos adultos vai dizer à criança que algo não está bem. Há uma falsa ilusão social de que não falar vai doer menos, mas deixar de falar em quem se ama é um pedido cruel e que não faz sentido algum. Assim, é importante falar abertamente sobre a pessoa e relembrá-la em momentos especiais. Aquando do infortúnio da morte de uma pessoa que lhe é próxima, a criança terá de encontrar sentido para algo que não tem sentido, e, gradualmente, dar lugar à adaptação, ou seja, reorganizar a sua vida sem a presença física da pessoa que morreu, podendo e devendo falar e ouvir falar dela. A pessoa que morreu não é esquecida, mas antes colocada num local especial que permite ser relembrada sempre que quiserem.

# E SE ALGUÉM ESTIVER GRAVEMENTE DOENTE?

Quando se trata de uma doença grave, o adulto deve ser o mais sincero possível com a criança, poupando-a de detalhes. O importante é ter em conta a idade e a compreensão da criança. A criança tem o direito de saber e deve ser ajudada a lidar com esta perda. Mentir será apenas uma forma de a deixar con-

fusa e desconfiada, além de criar dificuldade em lidar com os seus sentimentos porque pode achar que não são adequados. Assim, quanto mais verdadeiros formos, mais estamos a ajudá-la a confiar em nós e na nossa capacidade de lidar com a situação e, consequentemente, ajudá-la. Caso o adulto não se sinta confortável para falar com a criança, deve aconselhar-se com alguém ou pedir ajuda a um amigo, familiar ou profissional.

### E O AMOR TAMBÉM MORRE?

É importante explicar à criança que, apesar de alguém morrer, podemos continuar a amá-la. No entanto, agora vai ser diferente. O amor não morre, mas gradualmente vai mudar, porque amar em vida é diferente de amar depois da morte. A criança vai aprender a continuar a amar aquela pessoa, numa fase inicial com uma imensa vontade de estar novamente com ela; depois, através do pesar e da saudade. Com o passar do tempo, desejavelmente, vai caminhar para a construção de um espaço próprio para aquela pessoa no seu coração.

É importante, embora difícil, aceitar que quando as pessoas morrem, não voltam. Isso deve ser explicado à criança, transmitindo a ideia de que será possível continuar a vida de forma gratificante, mas sem a pessoa que morreu, que agora passa a estar nas nossas lembranças.

# Bebés com estilo



Jardineiras aos quadrados <sup>Zara Kids</sup>



Vestido em algodão H&M 5.99€



Sapatilhas All Star Tubarão Converse 40.00€



Mochilas Tons D Pano a partir de 30€



Macacão em malha Knot



Cardigan com bolinhas

Benetton
29.95€

# Manãs com estilo



Trench coat

Asos
80.99€



Macacão cintura subida Asos 48,99€



Sapatilhas Gazelle Lilás Adidas 94.95€



Fato de banho H&M 29.99€



Vestido comprido Vertbaudet 49.99€



Jeans de cintura alta Mango 25.99€

# O meu filho range os dentes durante a noite. E agora?



Inês Guerra Pereira

Médica-Dentista

Já se questionou ou pesquisou sobre o motivo pelo qual o seu filho range os dentes durante a noite? Se sim, provavelmente encontrou como resposta que se trata de um comportamento fisiológico, normal da transição entre a dentição de leite e a definitiva. Eventualmente, também poderá ter lido que esta força exercida nos dentes de leite é importante para existir a rizólise (ou seja, a troca dos dentes). Mas estes conceitos estão, na atualidade, ultrapassados.





Os sons e movimentos da mandíbula (parte inferior do maxilar) realizados no bruxismo noturno podem estar associados a fatores psicológicos e ao stress da criança, e podem ser de até 6 vezes superior às forças geradas o que pode ser bastante nocivo.

os bebés saudáveis e em condições normais, pode acontecer um movimento instável da mandíbula - quando estão a nascer os primeiros dentes de leite -, que se traduz no ranger dos dentes, tanto na vigília, como no sono. Os pais devem saber que, nesta fase, podem ficar tranquilos e aguardar pelo nascimento dos restantes dentes, pois este hábito, à partida, irá cessar.

No entanto, quando existe ranger dos dentes depois desta fase, este deve ser estudado e os pais devem procurar um médico dentista, com prática clínica em crianças, para perceber se estamos perante o bruxismo.

### O QUE É O BRUXISMO?

Entende-se por bruxismo o ranger dos dentes durante movimentos não funcionais do sistema mastigatório (tais como mastigar e engolir). Pode ocorrer durante o dia ou à noite e, geralmente, é realizado de forma inconsciente.

### **QUAIS SÃO AS CAUSAS?**

Os sons e movimentos da mandíbula (parte inferior do maxilar) realizados no bruxismo noturno podem estar associados a fatores psicológicos e ao stress da criança, e podem ser de até 6 vezes superior às forças geradas conscientemente, o que pode ser bastante nocivo. Por outro lado, o bruxismo diurno pode ocorrer concomitantemente com outros hábitos, tais como morder lápis, lábios, bochechas, roer as unhas ou mascar pastilhas elásticas.

Mas definir a causa principal do bruxismo não é tarefa fácil. Os estudos dizem que é multifatorial, influenciado por fatores locais, sistémicos, psicológicos e ocupacionais. A má postura adotada por algumas crianças e o desequilíbrio resultante; doenças alérgicas como rinite, sinusite, asma, hipertrofia de adenoides e distúrbios do ouvido médio estão descritas como desencadeantes.

Existe uma explicação que pode ser válida nestes casos: está relacionada com a respiração oral, comum às patologias mencionadas. Durante a noite, se a criança não consegue respirar pelo nariz e ressona, as mucosas da boca ficam secas e o cérebro é ativado para humidificar a cavidade oral. Como o estímulo que produz a saliva é a mastigação, então é acionado o ranger dos dentes, para assim aumentar a saliva e hidratar as mucosas. Estes micro-despertares do cérebro impedem a criança de concluir o ciclo do sono e de alcançar a última fase, onde realmente descansam e onde é libertada a hormona do crescimento. Assim é fácil de entender que as crianças com estas patologias e com bruxismo sejam também crianças mais irritadas, com menor concentração e hiperativas, já que descansam menos durante a noite.

### **COMO SE DIAGNOSTICA?**

A polissonografia, exame de referência para o bruxismo, além de ser de elevado custo, pode levar a viés de análise em crianças e, por isso, o relato dos pais é fundamental para estabelecer o perfil da criança e perceber este comportamento. Assim, será normal na consulta

o médico-dentista questionar sobre a qualidade do sono da criança e o ambiente em que dorme, uma vez que estímulos luminosos e sonoros no quarto das crianças podem contribuir para o aumento destes micro-despertares.

Devido a esta complexidade, deve-se ressaltar a importância do diagnóstico precoce para evitar o agravamento das consequências no crescimento e desenvolvimento fisiológico e infantil geradas por este hábito. Os estudos mostram que as crianças entre os 2 e os 5 anos e entre os 10 e os 11 anos são as mais afetadas.

Na primeira infância, a criança desenvolve bastante a capacidade motora e é um momento muito intenso no qual procura respostas para compreender a realidade. Devido ao nível de excitação, a criança pode apresentar gaguez e distúrbios do sono, dos quais fazem parte o bruxismo e os terrores noturnos.

Na idade escolar, é de ressaltar a integração da criança na escola, a aceitação por parte dos colegas, as transformações físicas e hormonais, e até mesmo a ocorrência de bullying. Neste último caso, o médico-dentista pode ser fundamental na sua deteção, visto que existem casos em que as crianças não confidenciam aos pais a pressão a que estão sujeitos.

### **QUAL É O TRATAMENTO?**

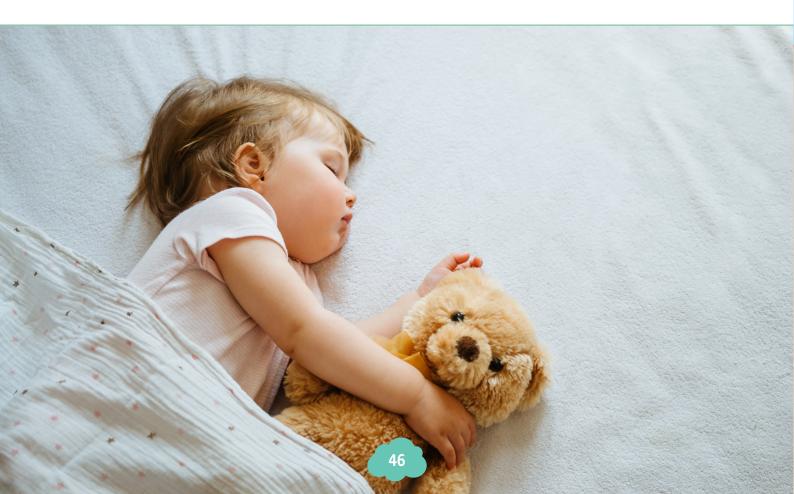
Não existe evidência, até à data, que o uso de goteiras oclusais possa ser eficaz na abordagem terapêutica do bruxismo nas crianças. Aliás, a goteira pode até não se adaptar devido ao crescimento ósseo e à troca dos dentes.

Devem ser aconselhados exercícios de terapia mio-funcional, terapias cognitivo-comportamentais e, nalguns casos, pode também estar indicado o aconselhamento psicológico.

A alimentação deve ser preferencialmente de consistência fibrosa para estimular e contribuir para descarregar tensões.

Além disso, é aconselhado aos pais que organizem o momento anterior ao sono, para que a criança tenha um sono mais tranquilo. Devem evitar a tendência de fazer a criança cansar-se para dormir, pois desta forma ela ficará mais excitada. É aconselhado ir diminuindo o ritmo da criança a partir do final da tarde e, uma hora antes de dormir, diminuir a luz e desligar todos os aparelhos eletrónicos, como a televisão e o telemóvel.

Durante a noite, se a crianca não consegue respirar pelo nariz e ressona, as mucosas da boca ficam secas e o cérebro é ativado para humidificar a cavidade oral. Como o estímulo que produz a saliva é a então é acionado o ranger dos dentes, para assim aumentar a saliva e hidratar as mucosas.

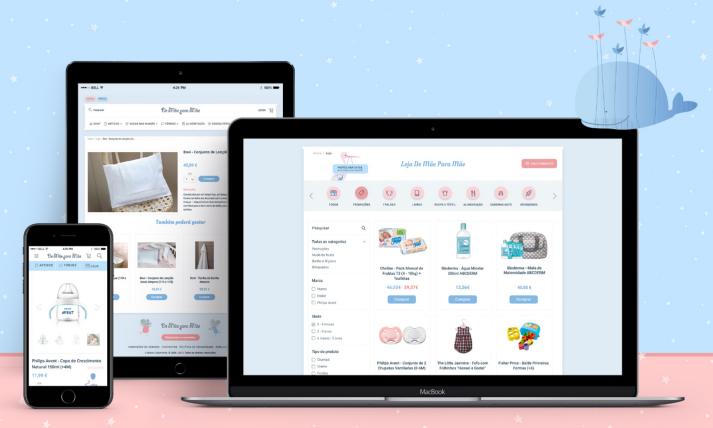




# De Mãe para Mãe®

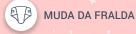
# Tudo o que precisa para si e para o seu bebé

WWW.DEMAEPARAMAE.PT/LOJA



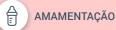
# Mais de 50 marcas ao seu dispor











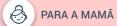






BRINQUEDOS







PARA O LAR



LIVROS

Entregas em 48 horas\*







