

## Perda de urina

É normal perder involuntariamente alguma urina nos primeiros dias após o parto. Este problema é quase sempre transitório e desaparecerá ao longo das semanas seguintes.

## Alterações intestinais

Nos primeiros dias após o parto poderá experienciar alterações do trânsito intestinal, sendo a **obstipação** (prisão de ventre) muito comum. A dieta rica em fibras e a ingestão de pelo menos 1,5 litros de água por dia pode ajudar a evitar ou a minorar o problema. Se isto não for suficiente, fale com Enfermeira que lhe poderá dar um laxante. As **hemorroidas** também são frequentes. Para além dos cuidados acima referidos para evitar a obstipação, deve manter a zona sempre seca, e caso sinta desconforto pode aplicar localmente gelo recoberto por tecido durante 10-15 minutos várias vezes ao dia, ou uma pomada que a Enfermeira lhe fornecerá.

## Puerpério de cesariana

Quando chegar ao sector do Puerpério, tendo passado 2 horas após a cesariana, irá em princípio iniciar uma dieta líquida, que se bem tolerada passará a dieta ligeira (chá, bolachas, canja com frango, maçã cozida) a qual será mantida durante 24 horas. Nas primeiras 6 horas ficará deitada, mas tente levantar e baixar frequentemente os joelhos para reduzir a probabilidade de formar coágulos nas veias. Ao final de 6 horas é tentado o primeiro levante com ajuda para uma cadeira. Embora possa custar um pouco no início, a mobilização irá ajudá-la a recuperar mais rapidamente. Se tolerar bem o primeiro levante, será retirada a algália e fará levantamentos mais frequentes com deambulação progressiva pelo quarto e posteriormente poderá deslocar-se ao quarto de banho. O banho parcial (sem molhar o penso cirúrgico e o cateter epidural) pode ser feito cerca de 8 a 10 horas após a cirurgia. Ao final das primeiras 24 horas, são geralmente removidos os cateteres do antebraço e das costas, e é colocado um penso cirúrgico impermeável que lhe permitirá tomar banho normalmente. A função intestinal começa geralmente a recuperar ao longo do segundo dia, mas por vezes só normaliza no terceiro, pelo que a dieta normal (dieta geral) só é iniciada ao final de 24 horas.

## Registos do recém-nascido

Pode registar o seu bebé enquanto ainda estiver internada no hospital, dirigindo-se ao **gabinete “Nascer Cidadão”** situado no piso 4, nos dias úteis das 12:00-13:00 e das 13:30-17:45. Necessita de levar os bilhetes de identidades ou cartões de cidadão da mãe e do pai (ou passaporte se forem cidadãos estrangeiros). Caso não esteja casada civilmente, ambos os pais necessitam de estar presentes. Neste gabinete pode ainda fazer o pedido do cartão de cidadão do bebé. Se pretender inscrever o seu bebé no Centro de Saúde, peça à Administrativa do Serviço para o fazer no programa **“Nascer utente”**.

## Alta hospitalar

Após um parto vaginal (normal, ventosa, ou fórceps) ficará no hospital em média **dois dias**. Se tiver tido uma cesariana ficará em média **três dias**. No entanto, estes são apenas números indicativos e variam conforme a condição da mãe e do bebé. As altas são geralmente dadas todos os dias, incluindo domingos e feriados, pelos médicos Obstetras e Pediatras. No momento da alta, o transporte do bebé deverá ser realizado utilizando uma cadeira ovo do Grupo 0/0+. Consulte a equipa de Enfermagem se precisar de ajuda na escolha e utilização deste transporte. Na altura da alta ser-lhe-á entregue um folheto informativo com os cuidados a ter em casa. Não hesite em expressar quaisquer dúvidas que tenha à equipa de saúde.

CENTRO HOSPITALAR  
LISBOA NORTE, EPE



## Serviço de Obstetrícia

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução  
Centro Hospitalar Lisboa Norte – Hospital de Santa Maria



## GUIA DE ACOLHIMENTO NO SECTOR DO PUERPÉRIO (PÓS-PARTO)

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

Av. Prof. Egas Moniz—1649-035 Lisboa

Telefone 21780 50 00

contactcenter@hsm.min-saude.pt



## Bem-vinda ao Sector do Puerpério

Sabemos que o nascimento de um filho é um acontecimento marcante para si, para a família e para os amigos. Nestes primeiros dias após o parto, tentaremos proporcionar-lhe todo o **conforto, segurança e tranquilidade** necessários para este período da sua vida.

### A equipa

No Sector do Puerpério (internamento no pós-parto) está permanentemente disponível uma equipa de **Enfermagem** e de **Assistentes Operacionais**. Durante as manhãs estão também disponíveis médicos **Obstetras** e **Pediatras**, os quais poderão ser chamados nos restantes períodos do dia, se necessário. O sector dispõe ainda do apoio de um **Psicólogo** e um **Assistente Social**. Se o seu puerpério estiver a evoluir normalmente, provavelmente terá contacto com apenas um pequeno número destes profissionais e o Obstetra só a visitará no dia da alta. Caso pretenda falar com uma Assistente Operacional ou uma Enfermeira, por favor carregue uma vez no botão de chamada existente no quarto. Caso pretenda falar com qualquer outro elemento da equipa, por favor transmita essa vontade a uma Enfermeira. Não hesite em transmitir as suas preocupações e dúvidas aos profissionais de saúde.



### Alimentação da mãe

O Serviço de Dietética e Nutrição do HSM fornece a cada mulher uma dieta, de acordo com as suas necessidades e respeitando os aspetos culturais. Por favor transmita à equipa de Enfermagem quaisquer pedidos específicos em relação à alimentação. Se quiser trazer alimentos de casa, pode pedir a uma Assistente Operacional que os guarde no frigorífico da copa.

### Segurança dos recém-nascidos

Para garantir a segurança dos recém-nascidos no hospital dispomos de um sistema de **pulseiras eletrónicas** colocadas à nascença na perna dos bebés, e que apenas serão retiradas no momento da alta. Estas pulseiras desencadeiam um alarme quando levadas para fora do hospital.

### Horário de visitas

Queremos proporcionar-lhe amplas oportunidades para receber as visitas de familiares e amigos, mas sem a cansar exageradamente neste período de adaptação a uma nova realidade, nem perturbar demasiadamente as outras puérperas e bebés. Os horários de visita são:

- **09:30-20:00** – Para o companheiro, marido ou pessoa significativa.
- **14:00-16:00** e **18:00-19:00** – Para duas visitas de sua escolha em simultâneo.
- As visitas para menores de 12 anos estão limitadas aos **irmãos do bebé**.

### Amamentação

Muitas pessoas assumem que a amamentação é algo instintivo, mas é frequente aparecerem pequenas dúvidas e dificuldades nos primeiros dias. O HSM é um **“Hospital Amigo dos Bebés”**, promovendo o alojamento conjunto sempre que possível e incentivando e apoiando o aleitamento materno. Se decidiu e se puder amamentar o seu bebé, faça-o em horário livre, ou seja sempre que o bebé o desejar e sem intervalo fixo entre as mamadas. O número diário de mamadas pode variar entre 8 e 12, o que dá intervalos médios de 3 horas, mas alguns intervalos podem ser maiores e outros mais pequenos.

Antes de cada mamada lave as suas mãos, mas não necessita de fazer higiene mamária a não ser durante o banho. Sente-se de forma confortável e bem apoiada, colocando o bebé ao peito com a barriga a tocar na sua barriga e sem que este necessite de virar a cabeça.

É sinal de que a amamentação está a decorrer bem (boa pega) quando o queixo do bebé fica encostado à mama da mãe, se vê mais aréola (parte mais escura à volta do mamilo) acima da boca do bebé do que abaixo, o lábio inferior do bebé se encontra encostado à mama e revirado para fora, se ouve o bebé deglutir de forma lenta, profunda e rítmica. Amamente primeiro de um lado até esvaziar o mais possível (começando sempre pelo lado oposto ao da última mamada) e só depois passe para o outro lado. Poderá sentir algum incómodo nos mamilos com as primeiras suções do bebé, mas não é normal sentir dor intensa após este período. Se após a mamada em que o recém-nascido mamou adequadamente e se encontra tranquilo, sentir tensão mamária e esta for desconfortável, retire parte do leite restante por expressão manual até se sentir mais aliviada, aplicando previamente compressas mornas ou água tépida nos seios. Em caso de dúvidas, consulte a equipa de Enfermagem.

Nos primeiros dias é produzido um leite pouco concentrado chamado **“coloostro”**. Contém todos os nutrientes necessários para o recém-nascido e é muito rico em anticorpos (substâncias produzidas pela mãe que protegem o bebé das infeções). O **leite** mais concentrado só começa a ser produzido passado uns dias (descida do leite). Quando isto acontece, os seios começam a ficar mais cheios, firmes, pesados e com maior tensão.

Não dê ao bebé nenhum outro alimento (incluindo líquidos) além do leite materno, salvo indicação médica em contrário. Não dê também tetinas ou chupetas nesta fase. Com o tempo, a mãe e o bebé irão adaptar-se mutuamente à amamentação, mas é natural que no início surjam algumas dificuldades, hesitações e necessidade de apoio.



### E se eu não puder ou não quiser amamentar?

Nestas situações é necessário proceder-se à **supressão da lactação**, o que pode ainda demorar alguns dias. Para além de tomar os medicamentos que reduzem a produção de leite, deve evitar a estimulação dos mamilos e deve usar um *soutien* de suporte forte. Se a tensão mamária for muito incomodativa peça à Enfermeira medicamentos para aliviar a dor. A expressão manual dos seios contribui para o aumento de produção de leite, mas poderá ser uma forma temporária de aliviar uma dor intensa.

### Dor uterina enquanto amamenta

É normal sentir uma dor devida à contração do útero enquanto amamenta. A sucção do bebé no mamilo leva à produção de ocitocina, uma hormona que provoca contrações uterinas. Se a dor for muito incomodativa peça à Enfermeira para lhe dar um medicamento que a atenuar.

### Hemorragia vaginal

É normal ter hemorragia vaginal nos primeiros dias após o parto (**lóquios**). Inicialmente é semelhante à menstruação, após 3-5 dias passa a ser mais rosada, e ao 10-15º dia passa a ser acastanhada ou amarelada. Lave-se com água tépida e sabão com pH neutro após urinar e mantenha sempre a zona seca, mudando frequentemente os pensos higiénicos.

### Dor vaginal

Se teve um parto normal, poderá sentir dor ou desconforto na zona vaginal, particularmente se teve uma laceração perineal (rasgadura dos tecidos que envolvem a vagina) ou uma episiotomia (corte desses tecidos para ajudar o nascimento do bebé). A aplicação local de gelo recoberto por tecido durante 10-15 minutos reduz a dor e o inchaço (edema). Após urinar, para evitar a dor, pode ser preferível deitar água tépida para limpar a área e deixar secar sem utilizar o papel, o qual pode ser doloroso. Mantenha a zona sempre seca, mudando frequentemente os pensos higiénicos.