

Comichão no abdómen

A distensão da pele abdominal leva a que esta fique mais fina e seca, causando por vezes comichão. Nestas situações: evite coçar; tome banho com água morna; aplique creme hidratante regularmente. Consulte o seu médico se a comichão persistir ou surgir noutros locais.

Varizes

Durante a gravidez é frequente o aparecimento de varizes (dilatações das veias), geralmente nas pernas mas que podem também afetar a entrada da vagina (grandes lábios). Podem associar-se a dor, edema (ver abaixo) e sensação de peso, mais frequentemente ao final do dia. As queixas geralmente melhoram com: **exercício físico regular** (se não estiver contraindicado); **evitando tomar banho com água muito quente; evitando a exposição solar prolongada; evitando cruzar as pernas quando estiver sentada; evitando longos períodos parada de pé;** usando **meias de compressão elástica;** sempre que possível, **deite-se com as pernas ligeiramente elevadas.** Consulte o seu médico caso as queixas persistam apesar destas medidas.

Perda involuntária de urina (incontinência urinária)

A perda de pequena quantidade de urina é frequente, sobretudo na segunda metade da gravidez. A queixa é quase sempre transitória e desaparece nos primeiros meses após o parto. Pode reduzir a perda de urina se fizer **exercícios para fortalecer os músculos pélvicos (Kegel).** Para isso, precisa primeiro de identificar os músculos envolvidos - a forma mais fácil de o fazer é perceber quais são os músculos que fazem interromper o jato urinário. Uma vez identificados, realize os exercícios 3 vezes por dia enquanto estiver sentada, deitada, ou de pé. Contraia estes músculos durante 5 segundos, seguidos de 5 segundos de relaxamento, 5 vezes seguidas. Aumente lentamente até chegar a 10 segundos de contração, 10 segundos de relaxamento, 10 vezes seguidas. Mantenha a respiração normal e não contraia outros músculos durante os exercícios.

Dor nas costas

A dor nas costas é frequente sobretudo na segunda metade da gravidez. Tem como principal causa o aumento do útero, condicionando um maior esforço para os músculos e ligamentos das costas; costuma ser mais intensa no final do dia ou após um período de muitas horas de pé, aliviando com o repouso prolongado. Nestas situações é importante: **usar preferencialmente sapatos de salto baixo; evitar pegar em objetos pesados; evitar dobrar-se para a frente para chegar ao chão,** preferindo fletir os joelhos. Quando a dor se torna muito frequente ou incomodativa, pode sentir algum alívio com: **exercício físico na água; massagens nas costas; aplicação de calor** na zona (uma botija de água quente); **cintas de gravidez** com reforço abdominal e lombar. Nos casos em que a dor persiste apesar destas medidas consulte o seu médico.

Dor abdominal e na bacia

O aumento do volume do útero e a compressão de estruturas adjacentes podem causar dor abdominal ocasional, tipo cólica intestinal. As hormonas da gravidez alteram também as articulações da bacia, podendo surgir dor com os movimentos. São queixas geralmente passageiras, mas se forem incomodativas tome um comprimido de Paracetamol 1 g (medicamento de venda livre). Consulte o seu médico se a dor for forte, persistente, ou de aparecimento rítmico.

Edemas

Na segunda metade da gravidez é frequente os **pés** incharem, podendo o mesmo ocorrer nas **mãos** e no **rosto**. Nestas situações: **evite ficar longos períodos parada de pé; faça exercício físico regular** (se não estiver contraindicado); sempre que possível, **deite-se com as pernas ligeiramente elevadas.** Pode ainda considerar usar meias de compressão elástica. Se começar a sentir os dedos das mãos inchados, retire os anéis.



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



Serviço de Obstetrícia

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



DESCONFORTOS E MODIFICAÇÕES CORPORAIS NA GRAVIDEZ

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

Av. Prof. Egas Moniz—1649-035 Lisboa

Telefone 21780 50 00

contactcenter@hsm.min-saude.pt



Enjoos e vômitos

Os enjoos são frequentes, sobretudo no início da gravidez, podendo estar ou não associados a vômitos. São predominantemente matinais e na maioria das grávidas cessam espontaneamente por volta das 13-16 semanas. Geralmente melhoram com: **refeições frequentes** (6 ou mais por dia); ingestão de **pequena quantidade de alimentos sólidos** a cada refeição, pouco condimentados e bem mastigados; ingestão de uma **bolacha de água e sal em jejum** de manhã, antes de se levantar; alimentos contendo **gingibre**; **evitando cheiros intensos**. Se os enjoos forem incomodativos ou os vômitos se tornarem muito frequentes, consulte o seu médico.



Cansaço

É frequente as grávidas referirem algum cansaço e falta de força, particularmente na primeira metade da gravidez. Se o cansaço for muito acentuado, consulte o seu médico.

Alterações do sono

As alterações do sono são frequentes e incluem: **sonolência aumentada** (mais no início da gravidez); **acordar muitas vezes durante a noite** (por aumento da frequência urinária, câibras, etc.); **ressonar** (mais no final); **sonhos agitados**; **insónias**. Estas queixas geralmente melhoram com as seguintes medidas: manter uma **hora fixa para ir para a cama e para acordar**; durante o dia, **dormir no máximo uma hora após o almoço**; manter **atividade física regular** de manhã ou à tarde (se não estiver contraindicada); **limitar a ingestão de café ao período matinal ou início da tarde**; **evitar beber muitos líquidos após as 18:00**; **comer pouco ao jantar**; **dormir de lado**, se necessário com uma almofada por baixo da barriga; tomar um banho quente ao fim da tarde ou antes de dormir. Pode ainda tentar a meditação ou outras técnicas de relaxamento.

Aumento da produção de saliva e hemorragia gengival

As grávidas podem ter maior produção de saliva, que raramente é incomodativa, mas que pode ser aliviada com a ingestão frequente de pequena quantidade de alimentos, incluindo bolachas de água e sal, fruta desidratada ou rebuçados sem açúcar. A hemorragia gengival é também frequente, sendo importante manter uma boa higiene oral e utilizar uma escova de dentes macia. Consulte o seu médico ou médico dentista se a hemorragia for abundante ou prolongada.

Hipersensibilidade mamária

As hormonas da gravidez causam aumento do volume mamário e por vezes existe maior sensibilidade dolorosa. Adapte os soutiens ao aumento do volume mamário (pode ir até 2 tamanhos acima do habitual) e escolha alças largas para maior sustentação.

Aumento da frequência urinária

O crescimento do útero limita a distensão da bexiga e como tal é habitual o aumento da frequência urinária, sobretudo no primeiro trimestre e nas últimas semanas da gravidez, com a descida da cabeça do bebé. Caso ocorra um aumento muito acentuado da frequência urinária ao longo de um ou dois dias, sobretudo quando associado a ardor ao urinar ou a dor no baixo ventre a seguir à micção, consulte o seu médico.

Corrimento vaginal

É frequente haver aumento do corrimento vaginal durante a gravidez, sobretudo nas semanas finais. Não faça desinfecções vaginais, **lave-se diariamente com água e sabão neutro** e prefira utilizar **roupa interior de algodão**. Deve distinguir o corrimento vaginal da perda súbita e abundante de líquido transparente, em quantidade suficiente para molhar a roupa. Esta última pode

significar que ocorreu rotura da bolsa de águas, situação que a deve levar à Urgência. Consulte o seu médico no caso de ter corrimento vaginal associado a **ardor** ou **comichão**, ou se este tiver um cheiro muito desagradável.

Ardor no estômago

Pode sentir ardor na zona entre o estômago e o pescoço, sobretudo na segunda metade da gravidez. Isto deve-se à regurgitação do conteúdo ácido do estômago para o esófago, chegando este conteúdo por vezes à boca. Se tiver esta queixa deve: fazer **6 ou mais refeições diárias**, ingerindo **pequena quantidade de alimentos** a cada refeição; **mastigar bem** os alimentos; **evitar alimentos gordurosos ou muito condimentados** (com molhos ou refogados); **evitar bebidas gaseificadas, citrinos, chá, café e chocolate**; **não se deitar logo após as refeições**; se necessário, dormir com a **cabeceira da cama ligeiramente elevada** (aumentando o número de almofadas); evitar dobrar-se sobre a barriga após as refeições. Se os sintomas persistirem consulte o seu médico.



Prisão de ventre (obstipação)

É frequente as grávidas referirem prisão de ventre. Para evitar esta situação recomenda-se: **ingestão abundante de água**; **exercício físico regular** (se não estiver contraindicado); **ingestão regular de vegetais, frutas ricas em fibras** (maçã, pera, pêssigo, manga, kiwi) e **cereais contendo fibras**. Se as queixas persistirem, consulte o seu médico.

Hemorroidas e fissuras anais

Durante a gravidez podem aparecer hemorroidas e pequenas fissuras anais. Devem-se geralmente à prisão de ventre e à menor drenagem venosa desta zona, causada pelo aumento do volume uterino. Pode haver tumefação local, comichão, dor e perda de sangue após a evacuação. Recomendam-se medidas para **reverter a prisão de ventre** (ver acima); a lavagem da zona com água fria para alívio das queixas: **limpeza e secagem cuidadosa** da zona após a evacuação; aplicação de **creme antihemorroidário** (de venda livre). Consulte o seu médico se os sintomas persistirem.

Manchas na pele

Na gravidez podem aparecer alterações na pele: **aranhas vasculares** (telangiectasias), **coloração avermelhada das palmas das mãos** (eritema palmar) e **pigmentação escura da cara** (cloasma gravídico), dos **mamilos**, da **linha média abaixo do umbigo** e da **zona exterior da vagina**. Todas tendem a desaparecer após a gravidez. As telangiectasias geralmente reduzem de tamanho e quando se mantêm muito exuberantes podem ser tratadas.

Câibras

São contrações musculares intensas e involuntárias dos músculos, geralmente das pernas, sendo frequentes na segunda metade da gravidez. No momento da câibra deve **manter o pé e os dedos fletidos** até a dor passar. A seguir, **peça a alguém para massajar** ou **aplique calor na zona**. Se as câibras se tornarem muito frequentes e incomodativas consulte o seu médico.

Estrias (abdómen, mamas, coxas)

O aumento do volume destas zonas pode levar à rotura de fibras em zonas profundas da pele, com o aparecimento de estrias mais ou menos paralelas, inicialmente avermelhadas e que com o tempo se tornam mais claras. Algumas mulheres têm maior predisposição para estrias do que outras, mas para as evitar não ultrapasse o aumento de peso recomendado durante a gravidez. Não está demonstrada a eficácia de nenhum dos cremes existentes para prevenção das estrias, mas se o resultado estético a incomodar muito, consulte um Dermatologista após a gravidez.