

MARIA MANUEL SAMPAIO

Médica Ginecologista-Obstetra

# Gravidez sem medos nem mitos

NOVA  
EDIÇÃO

Revista e  
aumentada



Tudo o que precisa de saber para viver  
uma gravidez descomplicada e feliz

**ARENA**

*À minha filha Zoe, cujo nascimento  
me permitiu passar a sentir  
de um modo tão especial  
a magia por detrás de cada parto...*

# ÍNDICE

.....

Prefácio .....	7
Introdução.....	9
<b>CAPÍTULO 1 — O início</b>	
1. Quero engravidar! Que devo fazer? .....	15
2. Estou grávida. E agora? .....	19
3. Na gravidez, tudo muda: “normal” versus “patológico” .....	22
<b>CAPÍTULO 2 — Como ultrapassar as dificuldades?</b>	
4. Não consigo engravidar. E agora? .....	29
5. Abortei. Será que nunca vou conseguir ser mãe? .....	33
6. Gravidez ectópica .....	37
7. Os 40 são os novos 20 .....	40
<b>CAPÍTULO 3 — Mitos sobre náuseas, alimentação, aumento de peso e exercício</b>	
8. Estou enjoada! Alguém me ajuda? .....	47
9. Não sou imune à toxoplasmose. O que não posso comer? .....	50
10. O que não posso comer, para além de alimentos que possam ter toxoplasmose? .....	52
11. Suplementação vitamínica e mineral na grávida .....	55
12. Consumo de peixe e de ómega-3 e o desenvolvimento fetal.....	59
13. Agora que estou grávida, não posso engordar.....	62
14. Exercício na gravidez — sim ou não? .....	65
15. Intimidade e gravidez.....	68
16. Mitos & Verdades — respostas rápidas.....	70
<b>CAPÍTULO 4 — As rotinas e os exames a realizar na gravidez</b>	
17. Ecografias na gravidez .....	77
18. DNA fetal .....	82
19. Mapa dos <i>timings</i> da realização dos exames de rotina na gravidez.....	84
<b>CAPÍTULO 5 — Patologias mais comuns na gravidez</b>	
20. Hemorragia vaginal na grávida .....	89
21. Diabetes gestacional (directamente do blog... porque assim tem mais piada) .....	92
22. Gravidez e extremos de peso.....	96
23. Doenças crónicas na gravidez — breve abordagem .....	98

**CAPÍTULO 6 — Infecções e vacinas na gravidez**

24. Estou grávida. Posso viajar? .....	103
25. Infecção do trato urinário.....	106
26. Férias, piscina e vaginose (um directo do blog) .....	110
27. Candidíase.....	112
28. A sífilis ainda é uma realidade.....	114
29. Rubéola.....	116
30. Citomegalovírus.....	118
31. Varicela.....	120
32. 5.ª doença ou doença da estalada (Parvovírus B19) .....	122
33. Sarampo: o que é preciso saber .....	125
34. Vacina da tosse convulsa .....	127
35. Vacinas na gravidez (Mais um direto do blog...) .....	129
36. Rastreio da infecção pelo SGB ou o famoso “teste do cotonete” .....	134

**CAPÍTULO 7 — O parto**

37. Sinais de parto.....	139
38. O parto vaginal .....	142
39. Prematuridade .....	146
40. Via de parto .....	148
41. Fotografia do parto — imortalizar o momento .....	151

**CAPÍTULO 8 — O “outro” lado da gravidez**

42. Cérebro de grávida: mito ou realidade?.....	155
43. Insónia na gravidez.....	158
44. A magia do nascimento e o que não nos é contado.....	161
45. Amamentação.....	164
46. <i>Baby blues</i> e depressão no pós-parto.....	170

**CAPÍTULO 9 — Ser mulher, mãe, médica, obstetra**

47. Ser Mulher.....	175
48. Ser Mãe.....	178
49. Ser tua Mãe, Zoe.....	180
50. Ser Médica.....	182
51. Ser Obstetra .....	184
52. Ser Maria Manuel Sampaio.....	186
53. Ser Grata.....	189
Agradecimentos .....	191

## PREFÁCIO



Passamos uma vida a julgar que somos insubstituíveis.

Passamos uma vida a julgar que os outros são insubstituíveis.

Julgamos que só nós sabemos fazer o trabalho daquela forma, que só a nossa família tem determinadas características, que não podemos viver sem determinada pessoa nas nossas vidas, que só nós conhecemos a alma dos nossos filhos.

E, no entanto, há apenas um momento nas nossas vidas em que somos insubstituíveis.

É apenas uma, e exclusivamente feminina, a fase em que a nossa vida, o nosso bem-estar e os nossos actos são insubstituíveis para outro ser. Só aí, e apenas aí, a vida de outro ser que se está a formar, e ao qual chamaremos filho/a, depende estruturalmente da nossa vida.

Essa fase é a gravidez.

Considerações científicas e espirituais à parte, para mim esse é o milagre da vida: a capacidade que todas nós, mulheres, temos de nos colocarmos ao serviço de outro de uma forma imensurável.

Muda o nosso corpo, muda o nosso propósito, muda também o nosso ser.

Este livro, escrito primeiro por uma mulher inteira e só depois uma médica altamente dedicada e competente, é um convite a essa transformação profunda que se dá na vida de uma mulher grávida. É um convite a, de uma forma simultaneamente prática e complexa, viver a gravidez como um momento mágico, dinâmico e insubstituível nas nossas vidas (e nas dos nossos filhos).

Um manual que acompanha a mulher desde o momento que antecede a gravidez até à chegada do tão desejado bebé, levando-a a fazer uma viagem dentro de si mesma: conhecer os sinais do seu corpo, saber quais os seus limites, reconhecer as potenciais ameaças e saborear com toda a intensidade a vida mágica que ocorre dentro de si.

A gravidez é a maior oportunidade na vida de uma mulher para que esta se conheça e se alinhe com os seus valores e intenções, abandonando as frases feitas e os conselhos infundados.

Este livro é o guia certo para uma viagem para dentro: ao encontro de si e de quem é a mulher, descobrirá o poder arrebatador e imensurável da palavra Mãe.

*Mariana d'Orey*  
(apresentadora de *Filhos e Cadilhos*, Porto Canal)

## INTRODUÇÃO

.....

Desde pequena que não sabia o que queria ser. Sempre convivi com muitas das minhas metades e sempre soubemos viver assim. Todas. Juntas. Sempre quis ser muitas coisas, fazer um pouco de tudo. De todas as vezes que me pediram para escrever sobre A ou B, eu juntei A e B e reescrevi uma nova e improvável história.

Em adolescente, o meu mundo era composto de livros, de exercícios de Matemática (passatempo estranho, admito) e de cadernos de capa preta que enchia de pensamentos. E, de cada livro em que mergulhava, eu saía uma nova menina, uma nova mulher.

Sempre senti vontade de contactar com as pessoas, entrelaçar o meu caminho no delas.

E, seguindo os passos da minha avó, enfermeira-parteira que colocava meninos no mundo, aqui estou, há cerca de vinte anos, a viver de sorrisos mágicos que pairam no ar sempre que nasce um bebé.

No meu consultório, sou todos os dias bombardeada com questões originadas pelos medos que as grávidas sentem. Durante as nossas conversas, apercebo-me da quantidade imensa de mitos que existem nesta área.

Foi assim que, há cerca de oito anos, iniciei um projecto, um *blog* sobre o mundo da mulher, abordando principalmente assuntos da ginecologia, mas, acima de tudo, da gravidez:

**Aos domingos no meu consultório.**

Com o *blog*, pretendi alcançar o máximo de mulheres possível e, de um modo simples, trocar por miúdos temas complicados da minha área.

Nos últimos anos, apercebi-me de que, muitas vezes, a procura de temas no meu «cantinho» não era assim tão fácil para algumas grávidas, já que os textos que fui escrevendo ao longo dos anos não seguiam nenhum fio condutor. Pelo contrário, foram surgindo à medida que as dúvidas eram colocadas.

Tornou-se, assim, claro que, com base no *blog*, seria interessante escrever um livro que facilitasse a pesquisa, organizado por capítulos e utilizando o mesmo tipo de escrita simples e descomplicada, de modo a chegar ainda a mais grávidas, que, ao longo da sua leitura, se muniriam da informação necessária para uma gravidez sem medos e sem mitos.

Na construção deste livro, surgiu a necessidade de escrever sobre vários novos temas, não contemplados no *blog*, para que o manual ficasse completo, mantendo-me fiel à simplicidade na abordagem até de temas mais complexos. Alguns são directamente tirados do *blog*, alguns reformulados e outros são exclusivos do livro.

Serão abordados temas desde a infertilidade ao aborto, a exames de rotina e seus *timings*, infecções mais comuns, alimentação, exercício, sexualidade, passando pelas patologias mais comuns, tudo no âmbito da gravidez e dos cuidados extra na grávida com patologia crónica. Como não podia deixar de ser, serão também abordados temas referentes ao parto, como a prematuridade, sinais de parto e via de parto, e ainda a amamentação. Num outro capítulo, irei falar sobre o lado B da gravidez e da maternidade, porque quero que as grávidas estejam preparadas e, acima de tudo, não se sintam sós nesses momentos mais «difíceis». Existe ainda um capítulo

sobre a minha experiência pessoal, como mulher, como mãe, como médica e como obstetra.

A minha prioridade é que fiquem «imunizadas» a todos os mitos doidos que existem na gravidez e àqueles com que, eventualmente, serão bombardeadas diariamente pela vizinha, a tia ou a colega, mal estas se apercebam da vossa barriga a crescer.

Que mais desejo? Que nestas páginas consigam tirar as dúvidas desde como se preparar para uma gravidez até como sobreviver a ela, sem medos, sem mitos e com toda a calma do mundo. Que consigam aproveitar este momento único em que, durante nove meses, nos preparamos para renascer num dia mágico... naquele dia em que nascemos como mães.

# CAPÍTULO 1

.....

## O início



# 1

## QUERO ENGRAVIDAR! QUE DEVO FAZER?

Se pretende engravidar, há vários passos a seguir.

**Primeiro**, pense um pouco e responda-me: É de livre e espontânea vontade que quer passar algumas (poucas ou várias, dependendo do caso) noites sem dormir? Está consciente de que não vai voltar a ir jantar fora ou ao cinema quando quer, mas quando pode?

**Se respondeu «SIM!», segue-se nova questão:** Tem com quem partilhar esse projecto com o mesmo entusiasmo? Note-se que este ponto não é vital. Hoje em dia, começo a ter várias pacientes na minha consulta que seguem para «produção independente». Algumas mulheres querem imenso ser mães e, ante a dificuldade universal de encontrar «o príncipe» (que não precisa de ser encantado), vão em frente com esse projecto de vida. Relembro apenas que a gravidez «a solo» é uma experiência bem diferente da gravidez a dois, o que torna mais importante a existência de um bom suporte familiar.

Para começar, o importante é marcar uma consulta com um obstetra. Porquê?

Por várias razões, mas, resumidamente, antes de tentar engravidar é de boa prática fazer um *check-up*, sobretudo para excluir determinadas patologias que podem trazer pior desfecho a uma gravidez.

Eis alguns exemplos:

- Análises pré-concepcionais «obrigatórias»;
- Análises gerais — exclusão de anemia, alterações hepáticas, renais;

- Análises para exclusão de algumas infecções, como a sífilis.

Se testar positivo, deve ser tratada antes de engravidar;

- Avaliar determinadas imunidades: é imune à toxoplasmose? Rubéola? CMV (Citomegalovírus)? Se for imune, fantástico. Se não, é preciso ter uma série de cuidados. Por exemplo, no caso de não ser imune à rubéola e não ter sido vacinada em criança, deve ser vacinada e esperar um mês e não três ou seis, como ouço dizer imensas vezes. Há estudos desde 2002 que o comprovam. No caso da toxoplasmose, pode comer tudo ou deve ter alguns cuidados? Vai depender da imunidade, como poderá ver no capítulo sobre as infecções na gravidez.

- Avaliação da função tiroideia — se tiverem hipotireoidismo ou hipertireoidismo, é importante corrigir. A disfunção tiroideia está associada a infertilidade, abortos de repetição e muitas outras complicações para a gravidez e para o feto;

- Citologia cervicovaginal (vulgo papanicolau) — se apresentar alguma alteração citológica e precisar de tratamento, é melhor descobrir antes de engravidar do que durante a gravidez e ficar em *stress* o tempo todo.

- Ecografia pélvica — podemos detectar algumas alterações, como pólipos ou miomas, que seja importante corrigir antes de engravidar, porque podem contribuir para aborto, ou uns simples ovários com «aspeto policístico» que nos alertam logo para uma orientação específica na «ajuda» necessária para otimizar a situação e permitir a gravidez;

- Mas há mais: eu, por exemplo, gosto de pedir uma ecografia mamária. Ora bem, a gravidez vai alterar a mama, e a amamentação ainda mais. E se houver algum nódulo? Vamos estar entre doze

a catorze meses sem o descobrir? O melhor será investigar, para não nos preocuparmos com isso durante a gravidez e a amamentação. O cancro da mama atinge cada vez mais mulheres novas, com idades na casa dos 30.

Há uma série de alterações que, se não forem descobertas e corrigidas antes da gravidez, podem culminar em dificuldade em engravidar e em aborto.

### **Contribua para otimizar a sua gravidez**

Estando tudo bem com os resultados, ou após a correcção de patologia associada, daremos início à suplementação de ácido fólico (obrigatório!) e ponderaremos a suplementação com iodo ou um complexo polivitamínico.

Depois de iniciar o ácido fólico isolado ou acompanhado (este tópico será explicado em capítulo próprio), a bola fica do seu lado... É preciso treinar! Ou seja, ter relações sexuais desprotegidas (sim, com preservativo ou a tomar pílula torna-se complicado...).

Mas convém ter algumas bases. Ora bem, como costumo explicar, o treino recreativo deve acontecer quando bem entenderem, já o «procriativo» (i.e., com o intuito de engravidar) só é verdadeiramente importante em 2 a 3 dias do ciclo\*. Nos outros, bem podem treinar que não vai acontecer nada (salvo quando existe irregularidade menstrual e, nestes casos, a ovulação pode ocorrer fora da data esperada).

Há casais que treinam o mês todo em dias alternados e falham precisamente os dias importantes.

.....

\* Variando de mulher para mulher, dependendo do seu ciclo.

O que vos posso aconselhar é a utilizarem uma *app* de controlo de ciclo menstrual, que após registarem alguns meses prediz quais os dias férteis do vosso ciclo.

A partir daí, depende dos vossos *timings* pessoais. **Pode engravidar à primeira tentativa, ao fim de quatro meses, ao fim de um ano.**

**Repito, dependendo do seu projecto e tendo em atenção a idade (o aumento da idade implica a diminuição da fertilidade), procure a ajuda com algum ginecologista direccionado para esta área (não são todos, informe-se) quando sentir que já devia ter acontecido.**

Às vezes, a frase «Esperem mais uns meses, vai acabar por acontecer» pode deixar sonhos por realizar.

**Nem 8 nem 80!  
Aos 40 anos, não vão esperar um ano!**

Há sonhos demasiado importantes para não serem realizados.

**Em resumo, marque consulta para programar a sua gravidez para que tudo corra pelo melhor. Nessa consulta, não só são corrigidas alterações que podem dificultar engravidar como lhe é fornecida informação-base para que tudo seja mais fácil. Iniciar a suplementação pré-concepcional aconselhada é um dos exemplos.**

# 2

.....

## ESTOU GRÁVIDA. E AGORA?

**Cinco dias de atraso menstrual.  
Faço um teste de gravidez.  
O resultado é positivo. Pânico! E agora?**

### **Ponto número 1:**

Nada de dizer a todos os amigos e conhecidos, nem publicar nas redes sociais! Porquê? Porque, infelizmente, uma percentagem significativa de testes positivos não chega a ser sequer traduzida por uma imagem ecográfica. Cerca de uma em dez a uma em cinco gestações, dependendo da idade da mãe, não evolui.

Não vale a pena todos saberem de uma novidade que não chegará a ser, e isto sem falar nos casos em que, por desconhecimento desta realidade, as mães levam os filhos mais velhos a ver «o mano» quando a gravidez não evolui, é triste para a criança pensar que o «bebé» morreu, quando nem chegou a existir ou não passou de uma ervilha de nove milímetros.

### **Ponto número 2:**

Se tiver ginecologista, o que, por esta altura, já dever ser um facto, mande uma mensagem a avisar que tem um teste positivo e diga quando foi a data do primeiro dia da última menstruação. Desta forma, ele indicar-lhe-á a melhor semana para agendar a primeira consulta, para que, nessa data, já seja possível ver o embrião e não sair com dúvidas sobre se realmente algo está a acontecer.

### **Ponto número 3:**

Não marque consulta para o próprio dia ou para o dia a seguir àquele em que receber o teste positivo! Antes deve ser estimada a idade gestacional, ou com a orientação do seu obstetra ou com a ajuda de uma calculadora gestacional. Só valerá a pena ir à consulta após as seis ou sete semanas de gestação.

Esta idade é calculada com base no primeiro dia da última menstruação e não no dia da concepção (aquele em que engravidou). Portanto, quando lhe falamos em semanas da gestação, não estamos a referir-nos ao dia em que engravidou, mas a cerca de duas semanas mais. Por favor, não venha falar em meses, que é algo super-antiquado, do século passado mesmo! É uma falta de precisão na nossa actualidade, em que a gestação é calculada ao dia, devido à datação na ecografia do 1.º trimestre.

Neste *link*, podem encontrar uma calculadora do tempo de gravidez: <https://www.womenonweb.org/pt/pregnancy-calculator>

### **Ponto número 4:**

Se ainda não começou a tomar ácido fólico, deve fazê-lo de imediato.

Para quem está mesmo por fora, é muito importante iniciar o ácido fólico antes de engravidar para prevenir doenças do tubo neural no feto.

Se tiver realizado a pré-concepção como deve ser, é só esperar pela primeira consulta e por ver no ecrã do ecógrafo o pontinho de 10–20 mm a piscar e ouvir pela primeira vez os batimentos do coração do seu embrião!

### **Ponto número 5:**

O ideal é só falar acerca da sua gravidez por volta das dez a doze semanas. A partir desta data, a percentagem de gravidezes não evolutivas e aborto decresce de modo considerável.

**Em resumo, quando engravidar, avise o seu ginecologista. Há sempre lugar para uma consulta extra para lhe poder mostrar o seu bebé pela primeira vez.**

# 3

.....

## NA GRAVIDEZ, TUDO MUDA: «NORMAL» VERSUS «PATOLÓGICO»

Tudo muda durante a gravidez. Desde que o pequeno grupo de células, resultante da junção do óvulo com o espermatozóide, se instala no interior do útero, uma revolução ocorre no organismo materno.

Um conjunto de adaptações fisiológicas tem lugar com o propósito de se criar um meio ideal para o desenvolvimento fetal, sem o comprometimento materno. **O conhecimento dos sinais e sintomas decorrentes destas adaptações permite-nos discernir entre o que é normal e expectável, e o patológico.**

De um modo sumário, vou de seguida enumerar as consequências mais importantes desta adaptação.

A **frequência cardíaca** aumenta, o **volume sanguíneo** também, em cerca de 45%, e ocorre frequentemente a sensação de batimentos cardíacos mais rápidos e de extrassístoles (uma espécie de batidas extra do coração). Devido à compressão do útero em crescimento na pelve, o retorno venoso está comprometido e surgem edemas, insuficiência venosa e tendência para a trombose venosa. Surgem varizes e hemorróides, muitas vezes. Também é mais frequente a hipotensão (tensão baixa) com sensação de tonturas e vertigens, assim como menor tolerância ao calor.

Há um maior consumo de oxigénio e a **frequência respiratória** aumenta, sendo comum a sensação de falta de ar perante pequenos esforços.

Aumenta também a **frequência urinária**. É uma resposta hormonal, mas deve-se sobretudo ao crescimento do útero sobre a bexiga. A compressão uterina também conduz ocasionalmente a incontinência urinária repentina. Esta mesma compressão, associada ao relaxamento dos músculos lisos, causa hidronefrose (alargamento dos ureteres — tubos musculares que unem a bexiga aos rins) com estase urinária, ou seja, a urina fica mais «parada» nos ureteres, o que facilita a subida de bactérias pelos mesmos até aos rins, tornando mais comum uma pielonefrite (infecção do rim), o que, na grávida, implica internamento.

Ao nível **gastrointestinal**, há um relaxamento global e uma diminuição da motilidade, conduzindo a obstipação, azia (devido a refluxo gastroesofágico) e digestões difíceis.

As **náuseas** são dos sintomas mais frequentes, em particular no primeiro trimestre, sendo a sua etiologia multifactorial, ou seja, as causas podem dever-se a múltiplos factores, mas devem-se essencialmente a factores hormonais, alterações de motilidade e ansiedade.

A **salivação** está aumentada e a **hemorragia** das gengivas e mesmo nasal é mais comum na grávida do que na população em geral.

Ao nível **endocrinológico**, a gravidez é um estado diabético-génico, isto porque há um aumento da resistência periférica à insulina, com conseqüente tendência à ocorrência de hiperglicemia (subida do nível de açúcar no sangue), sendo essa a razão de pesquisarmos a diabetes gestacional em todas as grávidas, entre as 24 e as 28 semanas.

As alterações são tantas, que chegam a ocorrer na **pele**, através da hiperpigmentação e estrias cutâneas.

Há uma tendência trombótica (facilidade em formar trombos/ /coagular) na gravidez. Este estado «trombótico» aumenta a capacidade de coagulação da grávida, protegendo-a da hemorragia pós-parto.

A alteração postural e **aumento de peso** facilitam dores lombares e nas ancas.

O útero a crescer provoca dores no fundo da barriga e em zonas mais laterais, devido ao **repuxamento dos ligamentos**.

Por vezes, ocorre **dormência nas mãos**, que, por regra, pode persistir até umas semanas após o parto e está relacionada com a retenção de líquidos.

A **ansiedade** e a dificuldade de arranjar «uma posição» tornam as noites desconfortáveis nas últimas semanas.

Apesar de serem alterações «normais» na gravidez, refiram-nas ao vosso ginecologista, pois, ainda que não haja milagres, existem, para a maioria dos casos alterações de hábitos ou suplementação que poderão ajudar.

**A grávida sente isto tudo e, mesmo assim, sorri, feliz por estar a gerar vida dentro de si.**

Quatro a seis semanas após o parto, tudo regride, mas o amor que cresceu dentro de si ao longo dos 9 meses em que a revolução ocorreu não morre. Continua a crescer até ao último dia da sua vida.

**Está na hora de acabar com todos os mitos à volta deste momento mágico e encontrar toda a informação de que precisa para ter uma gravidez mais serena e feliz.**

A gravidez está cheia de conhecimento popular. Toda a gente sabe o que deve e não deve fazer-se... Só que não é bem assim.

De uma forma descomplicada e prática, a Dra. Maria Manuel Sampaio revela tudo o que é preciso saber para ter uma gravidez o mais serena possível: desde o que fazer quando se decide engravidar até ao parto. Acaba, também, com os mitos sobre a alimentação, o exercício, o *baby blues*, o «cérebro de grávida», entre outros, além de explicar quais as rotinas e os exames a realizar na gravidez, as patologias e infeções mais comuns e as vacinas aconselhadas.

E mais: encontrará neste livro um «Boletim da grávida feliz» destacável onde poderá registar tudo sobre a sua gravidez (consultas, ecografias, vacinas, etc...) e com a lista das coisas que tem de levar para a maternidade para si e para o bebé.

**Baseado no blog  
«Aos domingos no meu consultório».  
Inclui vários temas exclusivos!**



Penguin  
Random House  
Grupo Editorial

[www.penguinlivros.pt](http://www.penguinlivros.pt)  
f penguinlifestylept  
penguinlivros

ISBN: 978-989-583-888-2



9 789895 838882