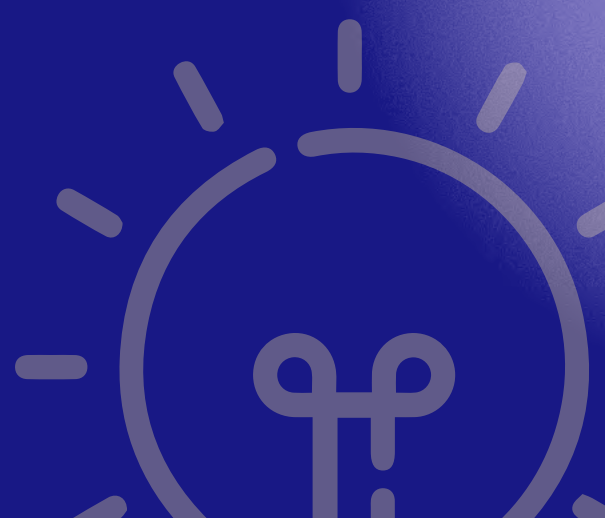




Guia para a gravidez e o pós-parto

COVID-19 e o novo normal





Índice

- ▶ O que esperar deste guia? [p4](#)
- ▶ Gravidez e pós-parto numa pandemia [p5](#)

- 1. Planear (ou surpreender-se por) uma gravidez [p6](#)
- 2. O que se sabe sobre o impacto da COVID-19 na gravidez [p7](#)
- 3. Em caso de dificuldades de conceção [p8](#)
- 4. Em caso de tratamentos de infertilidade [p10](#)
- 5. Cuidar da saúde mental [p12](#)

- ▶ 10 dicas para viver a gravidez e a parentalidade de forma positiva pós contexto de pandemia COVID-19 [p14](#)

- 6. Acompanhar a gravidez e o nascimento [p16](#)
- 7. O casal [p18](#)
- 8. A alimentação [p20](#)
- 9. Exercício físico [p22](#)
- 10. Os bebés COVID-19 [p24](#)
- 11. Adaptar-se ao novo normal [p25](#)

- ▶ Referências [p27](#)
- ▶ Contribuições dos autores por tema [p29](#)



O que esperar deste guia?

A 12 de Março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a doença provocada pelo novo coronavírus – COVID-19 – como pandémica e a realidade, tal como a conhecíamos, alterou-se. Atualmente, a pandemia COVID-19 é considerada um fator predominante de stress, com impactos demonstrados nas várias vertentes da vida da comunidade. As grávidas, as mulheres em pós-parto e seus/suas companheiros(as) são uma população particularmente vulnerável aos efeitos nefastos da pandemia. Na gravidez e no pós-parto, as diversas mudanças inerentes a estas fases requerem uma difícil adaptação, que ficou ainda mais exigente em contexto pandémico.

Este guia reúne um conjunto de informações, ações e respostas para prevenir problemas de foro biopsicossocial e facilitar a adaptação à gravidez e pós-parto durante a pandemia COVID-19. Neste e-book vai encontrar informações de diferentes profissionais para que se sinta mais esclarecido/a e seguro/a nesta fase desafiante da vida de casal.



Gravidez e pós-parto numa pandemia

A gravidez e o pós-parto são dos períodos mais exigentes da vida. Viver esta transição, em tempos de pandemia envolve um acréscimo de mudanças e preocupações, que pode potenciar dificuldades de saúde mental perinatal^[1-2]. Para além do receio de infeção, surge ainda no casal a preocupação pela saúde de um outro ser humano.

Tantas são as questões, as dúvidas e os medos: **Será que é seguro engravidar e ter uma criança nesta fase? Seremos capazes de lidar com as atuais exigências?**

Nos seguintes subcapítulos, são identificados e abordados alguns fatores de stress e diferentes questões que podem surgir, desde o momento em que se começa a planear a gravidez até aos primeiros meses de vida do bebé. Encontrará informação sobre tipos de apoio, estratégias e esclarecimentos, que podem ser úteis nesta fase da sua vida.

1

Planear (ou surpreender-se por) uma gravidez



A COVID-19 veio alterar os planos familiares, influenciando e, frequentemente, adiando o planeamento de uma gravidez.

Os estudos indicam que este adiamento deve-se, essencialmente, aos efeitos que a COVID-19 pode provocar na saúde da mãe e do bebé, mas também à ansiedade associada às alterações nos serviços de saúde^[3].

Nas fases iniciais da pandemia COVID-19, a redução dos serviços disponíveis e a dificuldade de acesso aos mesmos fizeram com que o acompanhamento médico e o planeamento familiar diminuíssem. Muitas mulheres não conseguiram remover os métodos contracetivos ou não obtiveram encaminhamento para clínicas de fertilidade. Em muitas clínicas, diversos tratamentos foram adiados. Mesmo com o passar do tempo e da pandemia e com os recursos a voltarem ao funcionamento normal, muitas pessoas continuam com medo e dúvidas sobre uma gravidez na pandemia.

2

O que se sabe sobre o impacto da COVID-19 na gravidez^[4-7]

A gravidez não aumenta o risco de infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19), mas, devido às alterações imunológicas e fisiológicas que as grávidas sofrem, aumenta o risco de progressão para doença grave e o risco de prematuridade.

Pode ser uma grande preocupação para os casais que se encontram nesta fase e é normal questionarem-se se devem adiar, ou não, a gravidez. Perante a existente evidência científica, **não parece haver motivos para recomendar o adiamento da gravidez**. Na verdade, o risco é semelhante a outras infeções respiratórias virais, como é o caso da gripe.

A principal recomendação consiste em evitar a infeção através das medidas de higiene e distanciamento social.

FAQ

A VACINA CONTRA A COVID-19 É SEGURA, DURANTE A GRAVIDEZ E A AMAMENTAÇÃO?^[8,9]

De acordo com a evidência existente, a vacina contra a COVID-19 parece ser segura, durante a gravidez e a amamentação, quer para a mulher quer para o bebé, tendo sido identificada a passagem de anticorpos protetores para o bebé, através da placenta e do leite materno.

Até ao momento, não existem dados que sugiram uma associação entre a administração da vacina e potenciais efeitos sobre a fertilidade.

Sugere-se às grávidas, que desejem ser vacinadas, que

o façam durante o terceiro trimestre de gravidez, já que não existe, de momento, evidência científica sobre a sua segurança durante o primeiro e segundo trimestres de gravidez.

Durante o ano de 2020, muitas mulheres e/ou pares adiaram o seu projeto de parentalidade com receio de complicações durante a gravidez. Neste momento, a vacinação – da própria e do par – considera-se ser uma boa medida de preparação para uma gravidez e é para diminuir a ansiedade e os riscos durante esta fase.

3

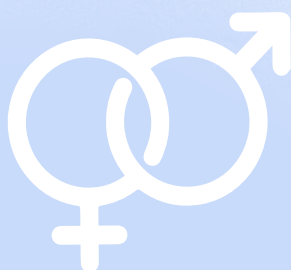
Em caso de dificuldades de concepção

Se a parentalidade é um dos seus principais objetivos de vida, é importante que não a adie, mesmo em contexto de pandemia.

O aumento da **idade da mulher** é o principal motivo de dificuldades de concepção e está associada a desfechos mais desfavoráveis, no processo de gravidez.

O aumento da **idade do homem** pode contribuir para maior incidência de algumas doenças na criança.

É fundamental certificar-se que procura conhecimento junto do/a seu/ sua médico/a. A informação sobre como engravidar é abundante na internet e nas redes sociais, mas, nem sempre, fidedigna.



30%

SUCESSO

de engravidar
na janela fértil
do ciclo menstrual

12

MESES

Tempo médio que
85% das mulheres,
com menos de 35
anos, necessita para
engravidar

Se está a tentar alcançar uma gravidez espontânea, existem alguns aspetos que deve considerar:

1 ► É natural estar com dúvidas acerca deste projeto de vida.

É normal questionar-se se irá ser bom pai ou boa mãe, se vai conseguir dar a mesma atenção a um segundo filho, etc. Nesta fase pandémica outras questões podem surgir (“E se ficar infectada/o? E se acontecer alguma coisa ao meu bebé?”).

 Contactar outras pessoas, que passaram pela mesma experiência (mesmo que não seja em modo presencial), pode ajudar.

2 ► A probabilidade de alcançar uma gravidez, num ciclo menstrual, varia conforme a fase do ciclo, rondando os 30%, se tiver relações sexuais durante a janela fértil, mas apenas 5%, nos dias que antecedem ou sucedem a menstruação.

 É importante monitorizar a janela fértil para aumentar as suas probabilidades. Veja como o pode fazer no **VÍDEO** explicativo da Biblioteca de Literacia em Saúde do SNS.

3 ► Cerca de 85% das mulheres, com menos de 35 anos, alcança uma gravidez ao fim de 12 meses, sendo que esta taxa é muito reduzida nos primeiros meses e aumenta ao longo do tempo (p. ex. ao fim de 2 meses, a probabilidade de engravidar é 40%).

 É normal sentir que engravidar deveria ser mais fácil e que os outros parecem consegui-lo rapidamente. No entanto, o processo de engravidar é complexo. Mantenha isso em mente.

4 ► Tente não se focar exclusivamente neste objetivo e mantenha as

suas rotinas, bem como hábitos saudáveis e de autocuidado.

 Lembre-se: até ao momento não há evidência que a ansiedade ou o stress afetem o sistema reprodutivo (um dos mitos mais comuns).

5 ► Se está a tentar engravidar há mais de 12 meses (ou 6 meses para mulheres com idade superior a 35 anos), procure ajuda de um especialista ou o reencaminhamento para um centro de fertilidade através do/a seu/sua médico/a de família.

6 ► Se espera conceber, certifique-se que mantém uma dieta equilibrada e que toma vitaminas pré-natais com ácido fólico.

4

Em caso de tratamentos de infertilidade

Se está a tentar engravidar há mais de 12 meses (ou 6 meses para as mulheres com idade superior aos 35 anos), se recebeu um diagnóstico de infertilidade, ou se já se encontra a realizar tratamentos de Procriação Medicamente Assistida (PMA), é importante saber que **a atividade dos centros públicos e privados de infertilidade, que realizam tratamentos de PMA, é considerada segura.**

No início da pandemia, os centros de PMA, em Portugal e na maioria dos países europeus, suspenderam os tratamentos por prevenção. Contudo, desde março de 2020, que várias entidades nacionais e internacionais, nomeadamente a Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução (SPMR) e a Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia (ESHRE), têm vindo a desenvolver esforços para a realização da atividade de forma segura, investindo no estudo e monitorização do efeito da COVID-19 nos tratamentos de infertilidade e gravidez.

Se procura alcançar uma gravidez com recurso a um tratamento de PMA, lembre-se:

1 ► É natural sentir mais ansiedade e stress em realizar tratamentos no contexto de pandemia. Neste momento, todos sentimos mais receios em todas as atividades e projetos.

Mantenha a esperança e não deixe de realizar o seu tratamento devido à COVID-19, se este for o seu objetivo.

Neste momento, existe maior evidência dos efeitos da infeção na reprodução e uma monitorização dos tratamentos mais cuidada. Por outro lado, a maioria da população portuguesa encontra-se vacinada. É muito improvável que a atividade de PMA seja novamente interrompida.

2 ► Se vivenciou uma interrupção dos seus tratamentos, saiba que a maioria das pessoas, na mesma situação, sentiu frustração, sendo um desafio adicional às barreiras que já vive. Por outro lado, as pessoas também se sentiram capazes de lidar com a situação^[10].

Ao regressar aos seus tratamentos, assuma uma atitude positiva e tome todos os cuidados necessários de prevenção à doença.

3 ► Tente não se focar exclusivamente neste objetivo e mantenha as suas rotinas, bem como hábitos saudáveis e de autocuidado.

Mas lembre-se:

Até ao momento, não há evidência científica que a ansiedade ou o stress afetem o sistema reprodutivo (é um dos mitos mais comuns)

5

Cuidar da saúde mental

Perante todas as recomendações e restrições com vista à prevenção da infeção e transmissão do vírus, fomos obrigados a alterar o nosso estilo de vida, o que veio influenciar os nossos recursos e estratégias.

Diversas queixas do foro psicológico aumentaram durante a pandemia, tais como níveis elevados de ansiedade, depressão, aumento do consumo de álcool e drogas, e comportamentos suicidas.





Saiba o que revelam os estudos

Num estudo realizado com uma amostra de mulheres portuguesas, que tiveram o seu primeiro filho durante a pandemia e foram avaliadas desde a gravidez até 6 meses pós-parto, verificou-se que as medidas de confinamento estavam associadas a um risco acrescido de desenvolver sintomas depressivos, durante este período.

Este estudo concluiu ainda que as mulheres, que estavam no terceiro trimestre da gravidez, apresentaram mais sintomas depressivos comparativamente às mulheres que se encontravam em pós-parto. Embora o período pós-parto seja reconhecido como uma fase tipicamente mais exigente, devido às alterações biológicas (p.ex. recuperação física do parto, amamentação), psicológicas (p.ex. depressão, fadiga) e sociais (p.ex. mudança de identidade e papéis), assume-se que as alterações causadas pela pandemia (p.ex. mudança repentina e constante das orientações médicas, perceção de falta de apoio) possam ter um papel mais significativo numa fase mais precoce, como é o caso do terceiro trimestre de gravidez, que é quando o parto se aproxima, assim como a logística necessária e preocupações com o nascimento do bebé.

Devido a este impacto no final da gravidez, este estudo procurou compreender a contribuição de fatores de risco e de proteção, que pudessem aumentar a vulnerabilidade destas mulheres ou protegê-las dos efeitos da pandemia.

A perceção de stress e ansiedade foram os fatores mais explicativos para as mulheres desenvolverem sintomas depressivos durante esta fase de gravidez, quer na presença, quer na ausência de medidas de confinamento^[11,12].

Quando estas mulheres sentiam baixo apoio social (por parte da família, amigos/as ou parceiro/a), este fator teve um impacto mais significativo no desenvolvimento de sintomas depressivos, durante a pandemia. Este resultado sublinha o papel central do apoio social como um fator de proteção contra o desenvolvimento da depressão durante períodos difíceis. De facto, manter relações positivas de apoio, durante a gravidez, pode ajudar as mulheres a lidar com o stress, diminuir a probabilidade de depressão pós-parto, e está, direta e indiretamente, associado a índices de saúde física e psicológica^[13-15].

10



dicas para viver
a gravidez e a
parentalidade de
forma positiva
pós contexto
de pandemia
COVID-19^[16]

— 1 —

Desfrute deste momento tão importante da sua vida, confiando no seu corpo e na sua capacidade para gerir todas as limitações que a pandemia lhe coloca.



Pode usar auto-elogios, gratificações e outros tipos de reforços positivos para valorizar pequenos comportamentos e conquistas. Por exemplo, no fim do dia pode escrever sobre estes pequenos (grandes) comportamentos de forma a reforçar as suas conquistas.

— 2 —

Procure manter uma atitude positiva.

— 3 —

Trabalhe no sentido de aceitar e compreender as adaptações/restrições associadas ao contexto de pandemia. Lembre que estas medidas terão como objetivo a salvaguarda da sua saúde e da saúde do seu bebé.

— 4 —

Prepare o seu plano de parto e de parentalidade, com a ajuda de profissionais de saúde, familiares, amigos e/ou de pesquisa em artigos e livros.



Recorra sempre a fontes de informação fidedignas e evite o excesso de exposição às mesmas. No seu plano, tenha em consideração que todos os planos de parto, independentemente da pandemia, podem ser alterados. Mantenha a flexibilidade.

— 5 —

Informe-se sobre as adaptações relacionadas com a oferta dos serviços de saúde, de forma a garantir que recebe o apoio e acompanhamento que necessita durante a gravidez, o parto e após o parto, para si e para o seu bebé. Os serviços de saúde continuam disponíveis para vos acompanhar, por via presencial e/ou digital.

— 6 —

Não se isole.



Partilhe os seus sentimentos, inseguranças e medos com o/a seu/ sua companheiro/a, com familiares, com profissionais de saúde ou em grupos de apoio informais. Durante esta pandemia têm sido criados muito grupos online para pais e mães, com vista a combater o isolamento durante esta fase e facilitar o processo de gravidez. Procure estes grupos através da internet, das redes sociais e de pessoas próximas de si.

— 7 —

Trabalhe no sentido de aceitar que o nascimento do seu bebé pode ser um momento de grande felicidade e alegria, mas que nem todas as pessoas o sentem da mesma forma. Poderá sentir tristeza ou episódios frequentes de choro.



Se estes sentimentos durarem muito tempo, ou se surgirem pensamentos relacionados com morte ou em fazer mal a si ou ao bebé, procure ajuda. Pode ligar para a linha de aconselhamento psicológico do SNS24 e/ou procurar a ajuda de um psicólogo.

— 8 —

Fale a alguém sobre as suas emoções, para que consiga trabalhá-las e adaptar-se a esta realidade. Poderão surgir sentimentos de revolta e injustiça, assim como pensamentos negativos associados a preocupação e ansiedade. Pode precisar de ajuda e tempo para assimilar os novos desafios.

— 9 —

Mantenha, dentro do possível, as suas rotinas diárias, permanecendo ativo/a fisicamente realizando atividades que sejam prazerosas e relaxantes. Estas são estratégias promotoras de saúde, que ajudam a reduzir a ansiedade.

— 10 —

Foque a sua atenção no presente, através de exercícios de relaxamento ou promovendo o contacto com a natureza.



Não existe forma de fazer as coisas bem ou fazer mal. A solução mais consciente é parar, escutar, observar, reconhecer e aceitar^[17]. Nesta referência encontra algumas pistas que ajudam a iniciar a prática de *mindfulness*, se esta for a sua escolha.

6

Acompanhar a gravidez e o nascimento



A Direção Geral da Saúde recomenda que sejam assegurados os seguintes requisitos mínimos para que viva esta fase com maior tranquilidade:

- **Rastreio** analítico e ecográfico do primeiro e segundo trimestres (com ecografia morfológica no segundo trimestre).
- **Rastreio** analítico para diabetes (entre as 24 e as 28 semanas).
- **Vacinação** contra a tosse convulsa (idealmente, entre as 20 e as 32 semanas, após a ecografia morfológica).
- **Profilaxia** da isoimunização Rh nas grávidas Rh negativas (às 28 semanas).
- **Rastreio** para Streptococcus grupo B (entre as 35 e as 37 semanas).
- **Realizar** a primeira consulta de vigilância de gravidez e todas as consultas após as 35 semanas, presencialmente.
- **Durante o trabalho** de parto, a grávida, internada em estabelecimento de saúde, tem o direito de estar acompanhada por uma pessoa por si escolhida.

FAQ

COMO USAR AS FERRAMENTAS DIGITAIS PARA PROMOVER A SAÚDE?^[16]

✓ *É fundamental que estas questões sejam esclarecidas e debatidas com o/a seu/ sua médico/a, de forma a assegurar a sua segurança e bem-estar, assim como a do seu bebé.*

✓ *Fale com o seu prestador de cuidados de saúde sobre como as suas consultas podem ser alteradas devido à pandemia e as medidas que estão a tomar para manter os pacientes seguros.*

- ▶ Encare a telessaúde como uma potencial ferramenta de proximidade, uma vez que alguns procedimentos de rotina e vigilância poderão ser feitos através de consultas à distância.
- ▶ Mantenha-se em contacto digital com outras grávidas, casais/famílias, quer através de grupos de partilha e apoio online, quer através das redes sociais, promovendo a partilha de dúvidas e receios.
- ▶ Mantenha-se em contacto com a sua família e outras pessoas significativas, usando o telefone e a videochamada.
- ▶ Assista a sessões digitais e webinars de atividade física, partilha de experiências e preparação para o parto e parentalidade.
- ▶ Se tiver dificuldades significativas em regular os seus pensamentos e as suas emoções, existem consultas digitais para apoio psicológico, que a/o poderão ajudar a adquirir estratégias para ajudar a lidar com esta fase e a promover um maior bem-estar para si e para o seu bebé.

7 O casal

Receber um novo bebé na família pode ser um momento de grandes desafios para o casal. As rotinas, as exigências e os horários alteram-se, bem como os papéis de cada um dos membros do casal.

É importante que, durante a preparação para a chegada do vosso bebé, comuniquem sobre as expectativas que têm para esta nova fase da vossa vida. Na fase de pós-parto, é fundamental reconhecer que é normal precisar de tempo para um ajuste adequado a esta grande transformação e que aceitar ajuda pode ser necessário para o vosso bem-estar. Caso seja possível, acedam à vossa rede de suporte (p. ex. familiares, amigos, profissionais de saúde) para receberem o auxílio que necessitam.

Para além das dificuldades inerentes à própria transição para a parentalidade, a pandemia trouxe desafios acrescidos. Mas nem tudo foi negativo: os resultados da investigação indicam que podem ocorrer repercussões tanto positivas como negativas para indivíduos e casais no contexto da pandemia COVID-19^[18]. O mesmo foi verificado numa população de mães e pais portuguesas/es em fase de transição para a parentalidade^[19].





Pode ver o **vídeo**
que esta equipa
criou relacionado
com este tópico.

Estas duas faces do
impacto da pandemia na
vida de casal parece estar
relacionado com:

— 1 —

Por um lado, as medidas impostas pela COVID-19 ("fique em casa") provocaram conflito e angústia, uma vez que os membros do casal experimentaram uma súbita mudança nas suas rotinas diárias e um reajustamento ao trabalho e às atividades recreativas. Para além disso, tiveram que adaptar medidas de distanciamento/ desinfecção física

enfrentaram preocupações financeiras e uma regulação laboral e passaram a maior parte do seu tempo juntos num espaço físico limitado.

— 2 —

Por outro lado, esta proximidade acabou por ser protetora para alguns casais relativamente às consequências negativas provenientes da pandemia, como é o exemplo da solidão^[20-22] e parece ter criado oportunidades de maior intimidade, proximidade e resolução de problemas no casal.

Para os casais, esta experiência de proximidade e de mais tempo juntos pode ser particularmente valiosa, uma vez que pode ser uma oportunidade de estarem ativamente envolvidos e estabelecerem uma ligação mais profunda com o bebé, o que é benéfico tanto para as mães e pais, como para o bem-estar da criança^[23-24].

8

A alimentação

Durante a gravidez e o pós-parto, a alimentação tem um papel fundamental para a saúde e desenvolvimento do bebé, assim como para a saúde e bem-estar das mães. Apresentamos aqui algumas dicas para que possa manter uma alimentação saudável em contexto de COVID-19^[25-27].

— 1 —

Certifique-se que faz uma alimentação variada e equilibrada, incluindo legumes e hortaliças, carnes brancas e magras, peixe selvagem, ovos biológicos, gorduras de qualidade como o azeite, os frutos gordos e cereais integrais.

Uma boa alimentação contribui para melhorar o sistema imunitário, promovendo uma recuperação mais eficaz em caso de doença.

— 2 —

Garanta a ingestão de alimentos ricos em ómega 3 (p.ex. peixe gordo, nozes).

O ómega 3 promove o desenvolvimento da função visual e cognitiva do bebé e tem um efeito protetor para evitar depressão pós-parto.

— 3 —

Garanta a ingestão de alimentos ricos em iodo (p.ex. peixe, leguminosas, leite e outros produtos lácteos) e substitua o sal comum por sal iodado.

Em contexto de isolamento, os enlatados são uma solução prática para introduzir leguminosas no seu dia-a-dia, que são fontes de fibra e possuem nutrientes importantes.

— 4 —

Beba, pelo menos, 1,5l de água por dia, em intervalos regulares, de forma a evitar sentir sede.



FAQ

O SARS-COV-2 (COVID-19) PODE SER TRANSMITIDO ATRAVÉS DOS ALIMENTOS?^[25]

De acordo com a Autoridade Europeia para a Segurança Alimentar (EFSA) e a OMS **não há evidência de transmissão da doença através do consumo de alimentos** cozinhados ou crus.

5

Faça refeições saudáveis em intervalos regulares, de forma a evitar sentir fome.

6

Dê tempo às suas refeições, saboreando os alimentos e mastigando corretamente.

7

Desinfete corretamente as saladas e fruta com casca.

8

Evite as seguintes substâncias/alimentos:

Aspartame, sacarina e outros edulcorantes, consumo excessivo de açúcar, glutamato monossódico ou E621, gordura vegetal hidrogenada ou parcialmente hidrogenada, excesso de cafeína (especialmente durante o primeiro trimestre) carne, peixe e ovos crus ou mal cozinhados, queijo fresco, requeijão e leite não pasteurizado.

9

Exercício físico

Como manter uma atividade física saudável durante a gravidez e pós-parto em contexto de pandemia? ^[28-30]

— 1 —

Em grávidas ou puérperas com COVID-19, recomenda-se a suspensão da prática de exercício durante os dias de isolamento ou remissão total de sintomas, até que estejam disponíveis dados sobre as repercussões do exercício físico neste contexto.

— 2 —

Use as escadas em alternativa aos elevadores ou escadas rolantes.

— 3 —

Opte por deslocar-se a pé, sempre que possível.

— 4 —

Evite estar muito tempo na mesma posição. Procure fazer intervalos regulares para se espreguiçar e caminhar um pouco.

— 5 —

Substitua a cadeira pela bola: pode ser um estímulo interessante para ativar os músculos posturais e o movimento da pelve.

— 6 —

Aproveite para ter tempo para si, fazendo algo que lhe traga bem-estar.



— 7 —

Pratique 2,5h de atividade física de intensidade moderada por semana, idealmente em treinos diários de 30 minutos ou, no mínimo, em 3 treinos semanais.

P. ex. caminhadas rápidas, exercícios aquáticos, bicicleta estacionária, treino de resistência, tarefas domésticas (p.ex. jardinagem), etc.

— 8 —

Procure variar a sua atividade física: exercícios aeróbios, de resistência, exercícios de respiração e alongamentos.

— 9 —

Durante a gravidez, evite atividades com elevado risco de queda, em altas altitudes ou em altas temperaturas.

P. ex. hóquei, andar a cavalo, esqui, mergulho, etc.

— 10 —

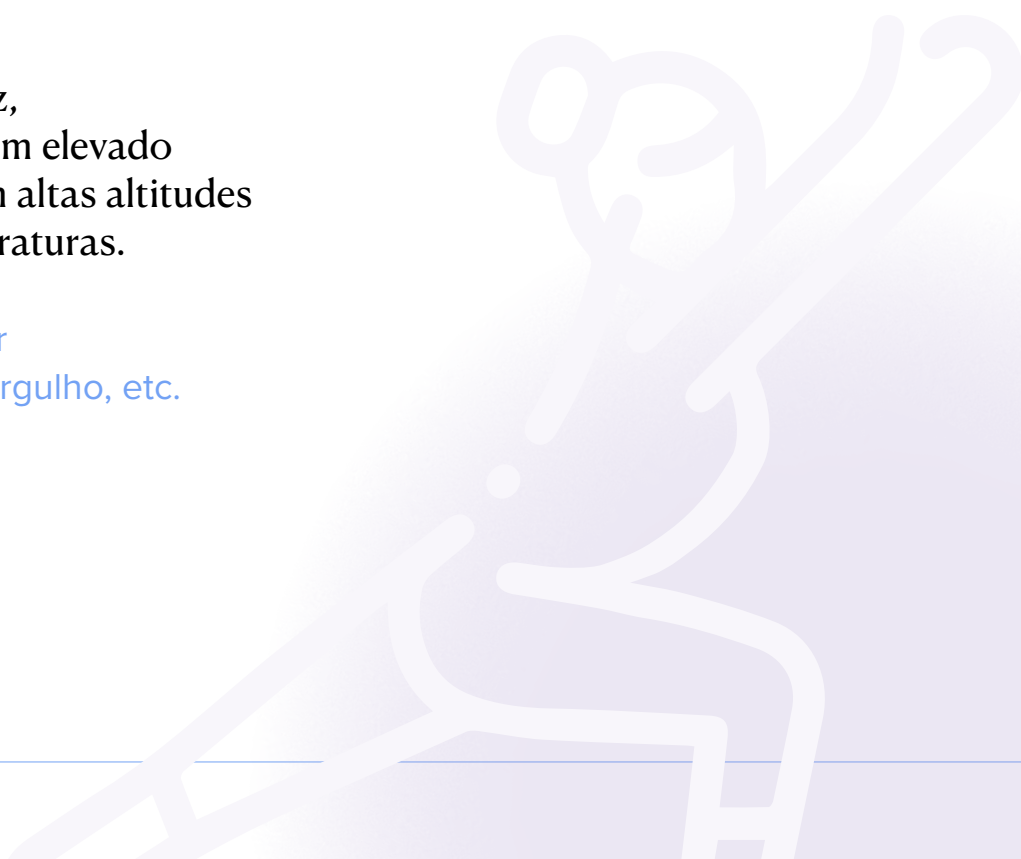
Os formatos de exercício acompanhado presencial são mais seguros e eficazes.

No entanto, se tal não for possível, o formato digital é uma opção válida, devendo, preferencialmente, ser realizado em direto, com baixos participantes.

— 11 —

Faça um check-up pós-parto antes de iniciar um programa de exercícios físico regular.

O retorno ao exercício deve ser feito de forma progressiva e com acompanhamento individualizado, sempre que possível.



10

Os bebês COVID-19

Existem alguns cuidados extra que pode ter com o seu recém-nascido em contexto de COVID-19^[5].

— 1 —

Coloque o bebé em contacto pele a pele, logo após o nascimento e durante os primeiros meses de vida.

— 2 —

O benefício do contacto pele a pele é substancialmente superior ao risco potencial de transmissão de SARS-CoV-2, recomendando-se o contacto pele a pele entre o bebé e a mãe logo após o nascimento.

— 3 —

Se for essa a sua opção, amamente o bebé.

Os benefícios da amamentação sobrepõem-se aos potenciais riscos de transmissão, fortalecendo o sistema imunitário do bebé. Se tiver dificuldades a amamentar, procure o apoio de uma conselheira de amamentação.



11

Adaptar-se ao novo normal

Devido à elevada cobertura vacinal em Portugal, a realidade nacional atual é, felizmente, diferente daquela que foi vivida nos primeiros dois anos de pandemia. Gradualmente, a população tem regressado a modos de estar e comportamentos que anteriormente seriam considerados de alto risco. Todavia, adquirimos também novos hábitos de prevenção da infeção que se mostram de alta relevância no contacto com populações vulneráveis, como por exemplo grávidas e recém-nascidos. A utilização de máscaras na comunidade é uma medida eficaz na prevenção da transmissão de SARS-CoV-2, e deve manter-se sempre que necessário, numa óptica de responsabilidade individual em que cada um de nós minimiza o risco de transmissão do vírus.

Ambiciona-se que, daqui em diante e com os cuidados necessários, a COVID-19 não acrescente mais dificuldades aos bebés e respetivas famílias, além dos naturais desafios próprios da transição para a parentalidade. Mais do que nunca, o acesso aos cuidados de saúde e o apoio social são recursos fundamentais para o bem-estar dos casais nesta importante fase das suas vidas.

Esperamos que a leitura deste guia tenha ajudado a esclarecer eventuais dúvidas que possam surgir no processo de (re)construção de uma nova família.



Referências

- [1] Juan, J., Gil, M. M., Rong, Z., Zhang, Y., Yang, H., & Poon, L. C. (2020). Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 56(1), 15-27.
- [2] Yang, H., & Ma, J. (2020). How an epidemic outbreak impacts happiness: Factors that worsen (vs. protect) emotional well-being during the coronavirus pandemic. *Psychiatry Research*, 289(113045). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113045>
- [3] Flynn, A. C., Kavanagh, K., Smith, A. D., Poston, L., & White, S. L. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on pregnancy planning behaviors. *Women's Health Reports*, 2(1), 71-77. <https://doi.org/10.1089/whr.2021.0005>
- [4] Zambrano, L. D., Ellington, S., Strid, P., Galang, R. R., Oduyebo, T., Tong, V. T., ... & Zapata, L. (2020). Update: characteristics of symptomatic women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status—United States, January 22–October 3, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(44), 1641.
- [5] COVID-19 and Your Health. (2021). Consultado a 23 julho 2021, em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html#pregnancy>
- [6] Orientação nº 026/2020 da Direção Geral de Saúde, atualizada em 20/04/2021. (2021). Consultado a 26 julho 2021, em https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/04/Orientac%CC%A7a%CC%83o_026_2020_act_20_04_2021.pdf
- [7] Orientação nº 018/2020 da Direção Geral de Saúde, atualizada em 20/04/2021. (2021). Consultado a 25 julho 2021, em https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/04/Orientac%CC%A7a%CC%83o_018_2020_act_20_04_2021.pdf
- [8] Coronavirus COVID-19 | Evidence Based Birth® Resource Page - Evidence Based Birth®. (2021). Consultado a 29 julho 2021, em <https://evidencebasedbirth.com/covid19/>
- [9] Medical Experts Continue to Assert that COVID Vaccines Do Not Impact Fertility. (2021). Consultado a 21 julho 2021, em <https://www.acog.org/news/news-releases/2021/02/medical-experts-assert-covid-vaccines-do-not-impact-fertility>
- [10] Boivin, J., Harrison, C., Mathur, R., Burns G., Pericleous-Smith A., & Gameiro, S. (2020). Patient experiences of fertility clinic closure during the COVID-19 pandemic: Appraisals, coping and emotions, *Human Reproduction*, 35(11), 2556–2566. <https://doi.org/10.1093/humrep/deaa218>
- [11] Hutchens, B.F., & Kearney, J.A. (2020). Risk factors for postpartum depression: An umbrella review. *Journal of midwifery & women's health*, 65(1), 96-108. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13067>
- [12] Doyle, F. L., & Klein, L. (2020). Postnatal depression risk factors: An overview of reviews to inform COVID-19 research, clinical, and policy priorities. *Frontiers in Global Women's Health*, 1(577273). <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.577273>
- [13] Collins, N. L., Dunkel-Schetter, C., Lobel, M., & Scrimshaw, S. C. (1993). Social support in pregnancy: Psychosocial correlates of birth outcomes and postpartum depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(6), 1243–1258. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.65.6.1243>
- [14] Matthey, S., Barnett, B., Ungerer, J., & Waters, B. (2000). Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders*, 60(2), 75–85. [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(99\)00159-7](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(99)00159-7)
- [15] Rösand, G.B., Slinning, K., Eberhard-Gran, M., Røysamb, E., & Tambs, K. (2012). The buffering effect of relationship satisfaction on emotional distress in couples. *BMC Public Health*, 12(66). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-66>
- [16] Covid-19: Recomendações para grávidas, puérperas, mães, pais, casais. (2021). Consultado a 24 julho 2021, em https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/covid_19_gravidez_completo.pdf
- [17] Rodrigues & Serrão (2021). Renascer: Como a pandemia o pode acordar. *Influência*, Amadora.
- [18] Günther-Bel, C., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-Garat, S., & Pérez-Testor, C. (2020). A mixed-method study of individual, couple, and parental functioning during the state-regulated COVID-19 lockdown in Spain. *Family Process*, 59(3), 1060–1079. <https://doi.org/10.1111/famp.12585>

- [19] Tavares I. M., Fernandes J., Moura C.V., Nobre P. J., & Carrito M. L. (2021). Adapting to uncertainty: A mixed-method study on the effects of the COVID-19 pandemic on expectant and postpartum women and men. *Frontiers in Psychology*, 12(688340). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.688340>
- [20] Bruce, L. D., Wu, J. S., Lustig, S. L., Russell, D. W., & Nemecek, D. A. (2019). Loneliness in the United States: A 2018 national panel survey of demographic, structural, cognitive, and behavioral characteristics. *American Journal of Health Promotion*, 33(8), 1123–1133. <https://doi.org/10.1177/0890117119856551>
- [21] Lauder, W., Sharkey, S., & Mummery, K. (2004). A community survey of loneliness. *Journal of Advanced Nursing*, 46(1), 88–94. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2003.02968.x>
- [22] Shiovitz-Ezra, S., & Leitsch, S.A. (2010). The role of social relationships in predicting loneliness: The national social life, health, and aging project. *social work research*, 34, 157-167. <https://doi.org/10.1093/swr/34.3.157>
- [23] Clowtis, L. M., Kang, D. H., Padhye, N. S., Rozmus, C., & Barratt, M. S. (2016). Biobehavioral factors in child health outcomes: The roles of maternal stress, maternal-child engagement, salivary cortisol, and salivary testosterone. *Nursing Research*, 65(5), 340–351. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000172>
- [24] Shin, H., Park, Y. J., Ryu, H., & Seomun, G. A. (2008). Maternal sensitivity: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 64(3), 304–314. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04814.x>
- [25] Gregório, M., Guedes, L., Mendes de Sousa, S., & Graça, P. (2019). Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2018/2019, em https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2019/12/Relatório_PNPAS_2019.pdf
- [26] Gregório, M., Irving, S., Teixeira, D., Mendes de Sousa, S., Ferreira, B., & Figueira, I. et al. (2020). Manual de Intervenção Alimentar e Nutricional na Covid-19. Consultado a 23 julho 2021, em <https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2020/05/Manual-de-intervenc%C3%A7%C3%A3o-Alimentar-e-nutricional-covid-19.pdf>
- [27] Paixão, C., Sequeira, R., & Sousa, P. (2020). Nutrição em tempos de Covid-19. Consultado a 18 julho 2021, em <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/wp-content/uploads/2020/04/covid19-nutricao.pdf>
- [28] Mottola, M. F., Davenport, M. H., Ruchat, S., et al (2019). Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *British Journal of Sports Medicine*, 52, 1339-1346. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-100056>
- [29] ACOG Committee (2020). Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*, 135(4), 991-993. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003773>
- [30] Pitangui, A., Driusso, P., Mascarenhas, L. R., Silva, M., de Oliveira Sunemi, M. M., de Oliveira, C., Gallo, R., de Menezes Franco, M., & Ferreira, C. (2022). A guide for physiotherapeutic care during pregnancy, labor, and the postpartum period during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 156(3), 573–577. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14010>

Contribuições dos autores por tema

Joana Fernandes, Inês Tavares, & Mariana Carrito (equipa do projeto)¹

Gravidez e pós-parto numa pandemia
Planear (ou surpreender-se por) uma gravidez
Cuidar da Saúde Mental (em colaboração com a equipa Uterus nas dicas fornecidas)
Viver a gravidez e a parentalidade de forma positiva em contexto pós pandemia COVID-19
O casal
Adaptar-se ao novo normal

Equipa Uterus²

O que se sabe sobre o impacto da COVID-19 na gravidez
Acompanhar a gravidez e o nascimento (em colaboração com a equipa projeto)
A alimentação
Exercício físico
Os bebés COVID-19

Mariana Veloso Martins & Juliana Pedro³

Em caso de dificuldades de conceção
Em caso de tratamentos de infertilidade

AFILIAÇÕES

¹Centro de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

²Uterus – Saúde integrativa da mulher, Porto

³Centro de Genética da Reprodução Prof. Alberto Barros, Porto

CONTACTOS

Sexlab
✉ sexlab@fpce.up.pt

Juliana Pedro
✉ juliana_bpedro@hotmail.com

Uterus
✉ geral@uterus.pt ☎ +351 93 433 8827

Centro de Genética da Reprodução Prof. Alberto Barros
✉ geral@cgrabarros.pt ☎ +351 226 007 517

Mariana Veloso Martins
✉ mmartins@fpce.up.pt

Centro Materno Infantil do Norte
☎ +351 223 290 133

AGRADECIMENTOS

A todas as profissionais que intervieram na criação deste ebook por esta oportunidade de colaboração multidisciplinar.

À Dra. Lisa Ferreira Vicente pelo seu breve contributo.

À Fundação para a Ciência e a Tecnologia e à Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, pelo financiamento concedido através da call Gender4Covid (GENDER RESEARCH for COVID 19_135).



Este trabalho está sob o abrigo de uma licença **Creative Commons 4.0 Internacional** (CC BY 4.0).

Cite este documento usando a seguinte referência:

Carrito, M. L., Fernandes, J., Tavares, I. M. (2022). *Guia para a gravidez e o pós-parto: COVID-19 e o novo normal*.

