

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Lista Para o Nascimento do bebê (Birth Supply List)

***ALERTA PARA ALERGIA DE AMENDOIM:** Por favor feche e guarde amendoins durante o trabalho de parto e nascimento do bebê*

Home birth- Parto domiciliar

Se você planeja ter um parto domiciliar ou planeja decidir no lugar do parto durante o trabalho do parto, você será entregue um kit com abastecimentos antes do tempo. O kit para parto em casa contém absorventes, um lençol de plástico, dois sacos plásticos de lixo, um frasco perineal, dois canudos e dois absorventes grandes.

- Para um parto domiciliar, o local de nascimento pode ser uma cama, ou somente um colchão no chão, mas não pode ser uma cama de água ou colchão de ar..
- Para preparar a cama para o parto domiciliar: cubra o colchão com um lençol de cama com elástico e cubra com o lençol de plástico (botando para baixo do colchão as pontas do lençol). Cubra o plástico com outro lençol com elástico. Se desejado, pode-se repetir esse processo com outro plástico e um terceiro lençol com elástico.
- Se você tiver carpete em volta da cama, você pode querer considerar um plástico mais pesado para cobrir o carpete em volta da cama. Esse elástico não está incluído no kit para parto domiciliar entregue pela sua parteira. Pode-se usar toalhas como alternativa.
- Uma superfície como uma cômoda ou mesa deve estar livre para que sua parteira possa ter acesso. A parteira também precisará de uma tomada para acomodar até duas entradas.

Por favor também prepare os seguintes itens até 37 semanas de gestação

- Seu fichário do Kensington Midwives
- 1 assadeira (NÃO pode ser as de alumínio, tem que ser sólido e de metal)
- 1 panela de cozinha com tampa
- 1 rolo de papel toalha ou uma caixa de papel facial
- 1 frasco pequeno e fechado de óleo (óleo de oliva ou óleo de côco) *NÃO USAR ÓLEOS COM AMENDOIM
- 6 panos pequenos ou toalhas cortadas em pedaços (para ser usados como suporte perineal ou compressas)
- 8 mantas para o bebê (para enxugar o bebê após o parto)
- Cobertores, toalhas e travesseiros
- Fraldas para recém nascidos (de pano ou descartáveis)
- 1 chapéu para o bebê
- 1 pacote de absorventes de maternidade/incontinência (como o da marca "Depends") ou absorventes noturnos maxi

*Por favor prepare os itens acima em uma cesta ou caixa até 37 semanas

Recomendamos que todos os clientes preparem uma bolsa para o hospital (itens atrás da página) independente do lugar de parto planejado.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Lista Para o Nascimento do bebê (Birth Supply List)

ALERTA PARA ALERGIA DE AMENDOIM: Por favor feche e guarde amendoins durante o trabalho de parto e nascimento do bebê

Toronto Birth Centre ou Nascimentos no Hospital

- Bebê conforto para o bebê (por favor aprenda o uso e instalação apropriada antes do parto/ nascimento do bebê)
- Fichário dado pela Kensington Midwives
- Se disponível, o seu cartão de saúde, cartão de seguro e/ou cartão do hospital
- Chinelos ou sandálias de dedo
- Roupas soltas para usar em casa
- Produtos de higiene pessoal (escova de dentes, pasta de dente, etc)
 - o TBC e o hospital são ambientes livres de cheiros- por favor não use perfume
- 1 frasco pequeno de óleo (óleo de oliva ou óleo de côco) *NÃO USAR ÓLEOS COM AMENDOIM
- Bebê: camiseta/ macacão para recém nascidos, pijama, meias, chapéu e duas mantas
- Lanches para você e sua família (tem uma geladeira, freezer e microondas)
- Para o hospital: 1-2 travessieiros extra(s), 8 absorventes maxi grandes, 6 fraldas de recém nascidos, lenços umedecidos
- Opcional: camera, musica

Recomendado para trabalho de parto inicial/ Pós-parto

- Gravol (*Dimenhydrinate*) 100mg de 4-6h quando em trabalho de parto inicial para descansar/ aliviar
- Garrafa de água quente/ bolsa de água quente
- Absorventes maxi encharcados com "witch hazel", congelados individualmente para inchaço no pós- parto
- Absorventes maxi tamanho grande/ absorventes de incontinência (não usar a marca "Always" pois o material é plástico, cotton é melhor)
- Maxi pads soaked in witch hazel, individually frozen, for postpartum swelling
- Large maxi pads/incontinence pads (not plastic "Always" brand, cotton lined is best)
- Termometro digital
- Acetaminophen (Tylenol) e Ibuprofen (Advil) OU Naproxen (Aleve) para dor no PÓS-PARTO

Alguns clientes acharam que os itens abaixo ajudaram:

- Óleos de massagem (sem amendoim, por favor)
- Arnica homeopática (30c or 200c)
- Ervas ou extratos para encharcar o perineal como calendula, comfrey, sal epsom
 - Disponível na Herbal Dispensary localizado na Roncesvalles (www.herbalclinicanddispensary.com)

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Amadurecimento Cervical Natural e Preparação para o Nascimento (Natural Cervical Ripening and Labour Preparation)

A maioria das pessoas entrará em trabalho de parto espontaneamente independente das sugestões abaixo. Com tantas expectativas sociais em torno do "dia previsto de nascimento", é difícil não sentir como se houvesse um alarme que começa tocar ferozmente nesse dia mágico- mesmo sabendo que o termo de uma gestação é de 37-42 semanas, e o nascimento durante qualquer hora nesse período é normal. Existem muitas estratégias para dar suporte a habilidade inata do corpo de entrar em trabalho de parto naturalmente, e possivelmente reduzir as chances de ir além da data prevista. Nós delimitamos algumas destas estratégias abaixo, que podem ajudar a nutrir sua mente e corpo para o nascimento:

Cuidados Pessoais/ Self Care

Coma comidas saudáveis, beba bastante água, tire sonecas e faça alguns exercícios

Exercícios para Posicionamento Fetal- Optimal Fetal Positioning Exercises

Quinze minutos (ou mais) por dia na posição com os joelhos e peito no chão, também conhecida como "posição fetal". Use travesseiros para ficar mais confortável quando relaxar. Essas posições também funcionam para reduzir dor nas costas na gestação mais avançada;

- Use vários exercícios com os joelhos e peito no chão para promover rotação anterior, incluindo se balançar de um lado para o outro, ou "balanço pélvico"
- Esfregue o chão com as mãos e com os joelhos no chão
- Suba escadas duas de cada vez, ou tente subir escadas de lado (segurando no corrimão para sua segurança)

Evening Primrose Oil (EPO)

Evening Primrose oil contém precursores de prostaglandina, e alguns ácidos graxos essenciais que podem ajudar no amadurecimento e suavização do cérvix ou colo do útero.

- Tome 1000 mg oral pela manhã. Insira 1000 mg na sua vagina na hora de dormir, o mais perto do colo do útero que você conseguir confortavelmente.

Folha de chá de Framboesa Vermelha- Red Raspberry Leaf Tea

Folha de chá de Framboesa Vermelha é conhecida por tonificar o útero e tornar as contrações mais eficazes durante o trabalho de parto, potencialmente reduzindo a duração do parto. Essa folha também tem componentes nutritivos que podem ajudar com o fornecimento de leite depois do nascimento.

- Beba até 3 copos por dia de chá ou infusão. Depois de 37 semanas, beba até 5-6 copos por dia
- Receita de chá: coloque 1 copo de água fervente com 2 colheres de sopa de ervas e deixe descansar por 10 minutos. Coar. Adicione mel se desejado.

Homeopáticos - Homeopathics

- 200c Pulsatilla às 36 semanas. Repita a dose 10 dias depois.
- Preparação de Parto Regime Pré Natal: Comece 3-4 semanas antes da data de parto estimada. Tome 3-4 pílulas/ dia de 12c Cimifuga começando no primeiro dia. Tome 3-5 pílulas ao dia de 12c Caulophyllum começando no terceiro dia e 3-5 pílulas uma vez ao dia de 12c Arnica começando no dia 5. Continue fazendo a rotação destes remédios até entrar em trabalho de parto.
- Regime para após a data estimada do parto: Comece depois da semana 41. Tomar 2 pílulas de 200c Pulsatilla a cada 30 minutos por 2 horas, seguida de 2 pílulas de 200c Caulophyllum a cada 30 minutos por 2 horas. Repetir diariamente.
- Observação com relação a remédios homeopáticos: não toque a pílula ou granulado e tente não tocar o frasco para evitar contaminação. Deixe a pílula dissolver debaixo da língua. Não tomar com água ou comida.

Stretch and Sweep

Este é um exame interno vaginal feito pela sua parteira no dia esperado do parto ou depois para esticar o colo do útero, que pode ser feito quando o colo do útero está aberto (dilatado). Isso ajuda a liberar prostaglandinas que ajudam a incentivar o corpo a entrar em trabalho de parto se o seu corpo estiver pronto. Por favor discutir quando, riscos e potenciais benefícios com a sua parteira.

Acupuntura/Chiropractic

Acupuntura e quiropratas podem ser usados para promover ótima posição fetal, e induzir o trabalho de parto quando apropriado. Por favor perguntar a sua parteira para uma referência ou para discutir se apropriado.

Orgasmos

Sexo e orgasmos liberam oxitocina, que é o hormônio que causam contrações uterinas. Em geral, sexo e intimidade, toque e estimulação do mamilo que pode ajudar a preparar o corpo para o parto. A nota, sêmen contém prostaglandinas que podem ajudar a amadurecer o colo do útero para o parto.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Ruptura Prematura de Membranas (RPM) Prelabour Rupture of Membranes (PROM)

O que é Ruptura Prematura de Membranas (RPM)?

Ruptura Prematura de Membranas, ou RPM, é quando a bolsa de água amniótica em volta do seu bebê se rompe antes do início do trabalho de parto ativo ou de contrações regulares.

RPM ocorrer é comum?

RPM ocorre em aproximadamente 10% de toda gravidez (pesquisas variam entre 2.7% a 17%). Você está mais propício a ter RPM se já houve o mesmo em uma gestação anterior ou se fuma cigarros.

Quais os riscos de RPM?

RPM aumenta o risco de infecções; isso inclui infecção da membrana fetal, do útero, ou do bebê. As taxas dessas infecções variam entre 6-10% para infecção da membrana fetal, 3% para infecção do útero (isto é para todas as gestações- não há resultados suficientes para RPM) e 2-2.8% para infecção neonatal.

O risco de infecção aumenta com o aumento do número de exame vaginal e quando há meconio presente no líquido amniótico.

Quais são as minhas opções?

A sua parteira irá discutir suas opções com relação a RPM, podendo incluir:

1. Esperar para que o parto aconteça de forma espontânea
 - Aproximadamente 75% das pessoas com RPM, irão entrar ter um parto dentro de 24 horas, 90% dentro de 48 horas e 95% dentro de 72 horas. Se a escolha for esse método, sua parteira irá ver você pessoalmente pelo menos a cada 24 horas.
 - Se não houver a Bactéria do Estreptococo do Grupo B (GBS) presente, ou se não houver sintomas de infecção, a Associação de Parteiras de Ontário apoia a espera de até 96 horas para que o trabalho de parto ativo comece, porém, a escolha de continuar esperando além das 96 horas também existe.
 - O risco de corioamnionite e infecções neonatal começam a crescer depois de 24 horas após a ruptura das membranas, contudo, pesquisas mostram que evitar exames vaginais até que comece o trabalho de parto ativo suavizando o risco.
 - Se surgir qualquer tipo de complicação, a sua parteira pode recomendar uma indução médica para o parto (ver #2)
2. Transferência para um Obstetra no St. Joseph's Healthcare Centre para indução médica para o parto

Este procedimento envolve um medicamento chamado de "Pitocina", que é uma forma sintética de hormônios que o seu corpo já produz naturalmente (Ocitocina), para induzir contrações para o parto. Este medicamento é dado de forma contínua na veia. Pelo fato de o medicamento não ser controlado pelo próprio regulamento do corpo, existe o risco que o útero contraia demais. Como resultado, monitoramento contínuo do batimento cardíaco do bebê é recomendado usando uma tira/monitores em volta do abdômen. Mais frequentemente, muitas clientes escolhem uma anestesia epidural pelo fato de o parto ser visto como mais difícil com esse procedimento.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

O obstetra de plantão, seria a pessoa responsável pelo seu tratamento (e parto), e uma enfermeira estará em controle da dosagem de ocitocina e/ ou anestesia epidural . A parteira continuaria com o papel de suporte e o daria quando necessário, e claro, para o nascimento do seu bebê.

O padrão da comunidade é oferecer essa opção de parto quando a opção está disponível (considerando disponibilidade de parteiras, hospital e circunstâncias clínicas)

3. Escolhendo uma indução com “parteiras”

Parteiras tem várias formas de ajudar a induzir parto naturalmente. Uma das formas mais eficientes e mais comuns é o uso de óleo de Rícino. Rícino é um grão que estimula o intestino, o que em troca pode induzir contrações uterinas. Outras opções que as parteiras podem usar incluem estimulação dos mamilos, ervas, alongamento manual da parede do útero, remédios homeopáticos e certas posições. Sua parteira também pode discutir o tempo certo e/ou apropriado para essas intervenções com você, e fazer um planos que você se sinta confortável em seguir.

Faz diferença ter a Bactéria de Estreptococo do Grupo B presente?

As pesquisas não são conclusivas nesse assunto- incluindo o tempo certo para a indução e/ ou uso de antibiótico- quando RPM acontece com essa bactéria presente. A Associação de Parteiras de Ontário apoia a gestão controlada de até 18 horas após a ruptura da membrana. Sua parteira irá oferecer antibióticos e indução com ocitocina depois de 18 horas após a ruptura da membrana.

Quando escolhendo o tratamento da Bactéria de Estreptococo do Grupo B, você tem a opção de tratar no começo do trabalho de parto; trabalho de parto ativo, ou no começo da indução. O padrão de tratamento de RPM quando há presença de bactéria do grupo B presente é administrar antibióticos a cada 4 horas e indução com ocitocina o mais cedo possível.

Page sua parteira com as seguintes:

- Trabalho de parto ativos
- Ruptura das águas com Mecônio (marrom, amarelado, ou esverdeado)
- Muito sangue vaginal
- Temperatura >38 graus (medir a cada 2 horas que estiver acordada)
- Água com cheiro de podre/desagradável
- Fragilidade uterina
- Diminuição de movimento fetal
- Se gostaria de mudar o plano escolhido anteriormente
- Se houver qualquer outra pergunta ou preocupações

Observação – Evite banhos até o início do trabalho de parto ativo, ou inserir qualquer coisa na vagina pois estes podem aumentar o risco de infecção.

Icterícia em Recém-Nascidos Jaundice in Newborn Babies

Todos os recém nascidos serão oferecidos exames para icterícia após o nascimento. Por favor ler abaixo para mais informações em testes de triagem para icterícia e possíveis tratamentos que podem ser oferecidos ao seu bebê. Testes de triagem para icterícia podem ocorrer quando receber alta do hospital ou em uma das visitas feitas pela parteira em casa. Por favor, mantenha em mente que se seu bebê qualificar para repetir o teste de icterícia (bilirrubina) , estes testes então devem/ podem ser feitos em um laboratório no hospital.

O que é Icterícia em Recém-Nascidos?

Icterícia é o nome dado ao amarelado na pele e no branco dos olhos. Icterícia em recém nascidos é muito comum e geralmente não oferece riscos. Na maioria dos casos desaparece sozinho entre 10-14 dias após o nascimento.

O que causa Icterícia?

Recém nascidos produzem uma grande quantidade de pigmento amarelado chamado de bilirrubina. Bilirrubina é o resultado da separação das células vermelhas do sangue que é geralmente processado pelo fígado e liberado pelo corpo pelo intestino nas fezes. A pele e o branco dos olhos se tornam amarelado quando existe um aumento de Bilirrubina no sangue. Nos primeiros dias após o parto, o fígado do bebê é menos eficiente em processar bilirrubina, o que causa o acúmulo de tall no sangue.

A icterícia faz mau para o meu bebê?

Geralmente a icterícia não é arriscado para o bebê. Pode tornar o seu bebê mais sonolento e menos acordado para amamentação. Poucos bebês desenvolvem níveis perigosos de bilirrubina, o que então pode se tornar perigoso se não for tratado. Em casos raros,altos níveis de bilirrubina, quando não tratada, pode danificar o cérebro e afetar a audição. Hyperbilirrubinemia é o nome dado a bebês que tem muita bilirrubina no sangue.

Quais bebês têm maior probabilidade de se precisarem ser tratados com Icterícia?

As situações abaixo tem mais chances de desenvolver icterícia a ponto de precisar de tratamento

- Bebês que nascem cedo (com menos de 38 semanas de gestacao)
- Bebês que tem irmão (ã) biológico que precisaram de tratamento quando bebês
- Bebês que mostram sinais de icterícia nas primeiras 24 horas após o nascimento
- Bebês que tiveram um resultado positivo para teste de Coombs direto ou teste direto de Antiglobulina.

O que é Teste de Coombs direto ou Teste Direto de Antiglobulina?

Teste de Coombs direto ou Teste Direto de Antiglobulina (AGT), é um exame de sangue que usa sangue do cordão umbilical após o parto para ver se há uma reação entre os diferentes tipos de sangue dos pais biológicos e do bebê. Quando um bebê nasce (e às vezes durante a gestação) um pouco do sangue entre a pessoa dando a luz e o bebê se misturam, e uma pequena quantidade de sangue da pessoa dando a luz, entra na corrente sanguínea do bebê, o que em vez, pode causar problemas para o recém nascidos.. Quando os tipos de sangue são diferentes entre as duas pessoas envolvidas, o sistema da pessoa dando a luz pode criar anticorpos como reação a mistura com o sangue do bebê. Anticorpos é a forma com a qual nosso corpo luta contra bactérias e vírus que se criam quando o sangue do bebê, neste caso, é confundido com algo de possível perigo. Se tais anticorpos entram na corrente sanguínea da criança, pode resultar na divisão das células vermelhas do sangue o que resulta em anemia e/ou icterícia, o

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

que não significa que necessariamente o bebê necessite de tratamento, mas que há chances maiores de ocorrer.

Como tratar icterícia?

A maioria dos recém nascidos não precisam de tratamento.

Será oferecido um teste de icterícia para o seu bebê no hospital antes de ter alta, ou em casa em torno de 72 horas após o parto. Se o nível inicial for auto- dependendo do nível exato e da idade do bebê- a sua parteira pode arranjar a repetição do teste no hospital ou uma consulta com um pediatra no hospital para então tratar. O tratamento requer que o bebê seja admitido no hospital para fototerapia(banho de luz).

O que é fototerapia ou banho de luz?

Fototerapia ou banho de luz é o tratamento onde se usa uma luz azul que ajuda na quebra da bilirrubina na pele. Isso geralmente é feito colocando o bebê deitado de costas, usando apenas a fralda, e protegendo os olhos com uma máscara nos olhos em uma incubadora com a luz azul diretamente em cima da criança. Exames de sangue são feitos regularmente para monitorar os níveis de bilirrubina e determinar se o tratamento está funcionando. Os pais geralmente são autorizados a acompanhar o bebê durante esse período.

Como posso cuidar do meu bebê durante a fototerapia?

É importante que seu bebê esteja sob a luz o máximo possível. As vezes, é possível usar uma manta com luzes azuis específicas para a continuação da terapia enquanto se alimenta o bebê pois o mesmo deve continuar sendo alimentado regularmente (amamentando ou usando mamadeira) aproximadamente a cada 3 horas.

Existe algum risco associado à luz da fototerapia?

Sim. Existe o risco de que a luz danifique os olhos do bebê, e por isso, é importante que se use uma máscara. Alguns bebês desenvolvem uma reação na pele que geralmente não requer tratamento especial- sai com o tempo. As fezes do bebê também podem ficar mais aguadas.

Quando posso levar meu bebê para casa?

O bebê pode ir para casa quando o nível de bilirrubina ficar baixo suficiente para não precisar mais de tratamento. Quando acabar o banho de luz, deverá haver outro exame de sangue entre 12-18 horas depois para ter certeza de que o tratamento funcionou e será necessário acompanhamento no hospital para esse teste.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

O Período Pós-Parto The Postpartum Period

Ter um bebê é um dos eventos mais excitantes e felizes da vida, mas também pode trazer muitos sentimentos e até sufocante- equilibrar as necessidades de um novo ser, e ajustar-se a uma nova rotina para você e sua família. Para ajudar-lhe com essa nova mudança de vida, preparamos algumas “regras gerais” a seguir pós-parto . Por favor, pergunte a sua parteira por instruções mais específicas.

Atividades e Descanso

Dar a luz a um bebê pode ser exaustivo. Fatica, e a necessidade de descanso é esperada, mesmo que seja uma pessoa em boa forma. Pode levar entre 4-6 semanas após o parto antes de se começar a se sentir mais como você mesma.

Mesmo sendo uma hora excitante para você, sua família e amigos, nós incentivamos a limitação de visitas e ligações (em número e duração) para que se tenha mais oportunidade de descansar e aprender a se cuidar e cuidar do seu bebê- especialmente na primeira semana.

No começo, coisas que você via como simples, podem lhe deixar exausta. Espere se sentir dessa forma e dê a si permissão para descansar. Tire o tempo, especialmente enquanto o bebê dorme, para tirar sonecas e adaptar seu sono- o que pode ser difícil se houver mais crianças em casa. Pode parecer também que você tem bastante energia durante um dia, e no próximo estar muito cansada para fazer qualquer coisa. Tente adiar qualquer coisa que não seja urgente e peça ajuda para amigos e membros da família para ajudar em casa. Não tenha medo em pedir ajuda com preparação de refeições, limpeza, lavar roupa, e qualquer outra responsabilidade de casa. Isso te ajudará a cuidar de si e ter mais tempo com o bebê.

Se houver outras crianças em casa, estas também vão querer sua atenção e tempo. Certifique-se que você está descansando suficiente para satisfazer suas necessidades também.

Fatiga é normal quando nos tornamos pais. Gradualmente aumente a quantidade de atividade física mas evite atividades muito cansativas, levantar peso, e atividades sociais excessivas até depois das sua consulta de 6 semanas. Se houver aumento de sangramento vaginal, ou se estiver muito cansada, diminua seu ritmo e/ou pare o que está fazendo.

Cuidados com os Seios/ Tórax

O melhor jeito de prevenir danos nos seios é posicionar corretamente a pegada do bebê no seio. Quando começar a amamentar seus seios podem ficar mais doloridos e frágeis. Tirar mais leite/colostró do seio após cada mamada e passar no bico do seio pode ajudar com cicatrização e com isso ter menos dor, já que colostró/leite contém agentes anti- infecção que ajudam a proteger o crescimento de bactérias. Evite usar sabão nessa área e/ou lavar o seio entre mamadas- tomar um banho por dia é suficiente. Se o seio começar a sangrar ou/e rachar, posicionar novamente o bebê pode prevenir mais danos. Algumas pessoas usam cremes como lanolin que pode ajudar nas primeiras semanas.

Como Prevenir Inchaço

Dois ou três dias após o nascimento do seu bebê, o seu estoque de leite irá mudar e aumentar. Algumas pessoas tendem a ter inchaço (engorgement) onde o seio fica inchado, duro, inflamado e dolorido e precisa ser tratado rápido. Enchimento excessivo pode inibir o reflexo de saída do leite tornando a pegada do bebê mais difícil e contribuir para mais danos e inchaços no seio. Esse cenário pode ser evitado com amamentação frequente como por exemplo de 8-12 vezes (ou a cada 2-3 horas) em um período de 24 horas. Evite o uso de chupetas até que a amamentação esteja estabelecida e use uma bomba para remoção de leite se seu bebê não

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

estiver conseguindo se alimentar, se perderem uma amamentação ou se esse for o melhor método para você alimentar seu bebê.

Tratando Enchimento de leite no seio

- Tome medicamentos para dor: paracetamol ou ibuprofeno- alterne 1-2 pílulas "regular strength" a cada 3-4 horas
- Tome banho: Massegeie o seio e tire um pouco do leite com a mão para suavizar a auréola
- Relaxe: encontre um lugar confortável sem distrações, toque músicas calmas e mentalize imagens calmas para diminuir o stress.
- Alimente seu bebê por 15-20 minutos até o seio suavizar . Usar massagens e compressões durante amamentação pode ajudar a remover o leite. Ofereça os dois lados para amamentação. Se o bebê não conseguir amamentar no segundo seio, expresse com um bomba de remover leite, ou com as mãos.
- Não fique muito tempo sem amamentar ou tirar o leite do seio.
- Pode-se usar compressas geladas, toalhas molhadas ou folhas de repolho gelada em cima do seio para diminuir inchaço. Usar compressas quentes antes de amamentar e compressas geladas, após a amamentação.

Cólicas Abdominais

À medida que o útero contrai e volta ao tamanho pré-gravidez, é possível sentir dores pós-parto que geralmente cessam após 3-4 dias. Se a pessoa está amamentando, é possível sentir uma quantidade maior de cólicas abdominais durante ou após a amamentação ou se a pessoa houver tido outras gestações pela necessidade do útero de trabalhar mais para voltar ao tamanho normal.

Pode-se tomar paracetamol ou ibuprofeno como recomendado pela parteira.

Sangramento

Sangramento pós parto ou Lóquio, é uma descarga de sangue vaginal dado por restos de revestimentos do útero e sangue. Geralmente, essa descarga muda de cor com o passar das semanas de um vermelho vivo, a um amarelado ou esbranquiçado.

Tratando a área Perineal

Até que o sangramento pare por completo, continue o uso da garrafinha dada no pré-parto para spray água todas as vezes que urinar ou usar o banheiro. Sempre limpe-se da frente para trás, na direção contrária da vagina e nas primeiras semanas use papel facial para gentilmente secar a vagina. Troque de absorventes frequentemente.

Se o seu perineal estiver inchado ou dolorido, coloque gelo na area (tirando e colocando em Pequenos espaços de tempo)nas primeiras 24 horas após o parto. Antes do parto, pode-se congelar absorventes molhados com "witch hazel" para mais conforto. O desconforto geralmente melhora nas próximas 4-6 semanas.

Hemorróidas

Hemorróidas são o resultado da pressão causada pelo bebê no útero. São protrusões de tecido (varizes) na abertura do ânus, e podem ser bem desconfortáveis e dolorosas e podem aparecer pela primeira vez no fim da gestação com compressões de "witch hazel", banhos de sal e outros cremes com medicação tópica que podem ser achadas em qualquer farmácia nas prateleiras. Evite puxar quando for ao banheiro ou ficar sentada no toalete por tempo desnecessário.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Constipação (Prisão de Ventre)

Existe uma tendência a prisão de ventre durante as primeiras semanas após o parto. Isso pode ser resolvido com dieta e hidratação. Tente beber entre 8-10 copos de água diariamente, e incluir fibras e comidas frugais na sua dieta (frutas e vegetais, sucos de fruta naturais, figos, tâmaras, ameixas secas, pão whole grain, linhaça, cereais e óleos naturais). Se necessário, use suplementos de fibra ou laxantes não muito fortes.

Pontos

Se houver sido um parto vaginal, e houver rompimento ou episiotomia que tenha tido necessidade de ser reparada com pontos, pode haver desconforto que dura por volta de 2-4 semanas. Geralmente, os pontos não precisam ser removidos e dissolvem após 2 semanas. A pele demora por volta de 2-4 semanas para cicatrizar por completo e se algo ficar, a parteira poderá remover. Durante o processo de cicatrização, pode-se sentir coceira, porém contate sua parteira se houver corrimento com mau cheiro ou febre.

Como aliviar o desconforto:

- Reduza a quantidade de atividade física e evite sentar com as pernas abertas ou cruzadas.
- Tome um banho de sal com água morna por volta de 20 minutos 2-3 vezes ao dia. Use chás para pós parto ou ervas na água se preferir.
- Expor o perineal ao vento para ajudar com a cicatrização
- Ajuste o absorvente para evitar fricção com o perineal
- Aplique witch hazel na área com frequência
- Tome medicamentos para dor: paracetamol ou ibuprofeno ou qualquer medicação que sua parteira possa ter prescrito

Medicamentos

Pode-se tomar medicamentos vendidos nas prateleiras (que não precisam de prescrição) para dores, prisão-de-ventre, hemorróidas, insônia, ou outras doenças pequenas. Porém, se você estiver amamentando, alguns medicamentos podem ter impacto no seu bebê. Antes de tomar qualquer medicamento, por favor consultar com a sua parteira ou checar com “motherrisk” website: www.motherrisk.org para mais informações de segurança..

Mudanças Físicas no Corpo consideradas Normais

Pode-se sentir algumas mudanças consideradas normais no corpo físico e hormonais depois do parto, algumas dessas são:

- Ondas de Calor
- Suor a noite
- Aumento de vontade de urinar (nos primeiros dias)
- Pele seca
- Perda de cabelo temporária
- Secura Vaginal
- Mudança de Humor

Todos esses sintomas são temporários, e devem diminuir à medida que o seu corpo volta ao estado pré-gravidez.

Saúde Emocional

Existe muita alegria e muito a celebrar em um parto, mas, às vezes, algumas pessoas podem se sentir frustradas e decepcionadas quando as coisas não acontecem como planejado. Lembre-se

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

que o objetivo de uma gestação e nascimento é ter pais e um bebê saudáveis e não uma experiência perfeitamente roteirizada. Cada pessoa tem uma experiência diferente nesse momento, então é importante manter suas expectativas flexíveis. Fale com a sua parteira sobre como você está se ajustando/ adaptando ou qualquer outra dúvida que você possa ter.

Outro sintoma que pode vir a aparecer é um certo grau de tristeza e/ou ansiedade mesmo com a alegria de um novo bebê. Alteração de humor e dificuldade para se concentrar também são comuns durante esse período. Algumas pessoas se sentem deprimidas e 80% dos novos pais chegam a sentir "baby blues" que é o nome dado a tristeza que sentem durante os primeiros dias e/ou semanas após o parto mas que cessam com o tempo. "Baby blues" pode se manifestar em forma de tristeza(chorar sem motivo), se sentir sozinha (o), impaciência, irritabilidade ou ansiedade.

Depressão Pós-Parto pode acontecer em vários níveis diferentes, e não desaparece com o passar do tempo. Ela pode começar nas primeiras duas semanas ou até um ano após o parto e envolve sentimentos de medo, sem controle, se sentir inadequado, incapaz de lidar/cuidar da vida nessa nova fase, aflição, pânico, desespero, preocupação extrema com o recém nascido, não se sentir conectado com o recém nascido, medo de machucar a si ou ao bebê, estar extremamente feliz em um momento e extremamente triste logo em seguida, não conseguir se concentrar ou lembrar das coisas, se sentir sem valor ou culpado (a). Sintomas físicos incluem palpitações no coração, ou ataques de pânico.

Por favor, procure ajuda nos primeiros sintomas de depressão, seja com sua parteira ou outro provedor de saúde. Nenhum desses sintomas são sinais de fraqueza ou insuficiência. Todos são temporários e tratáveis com suporte e ajuda profissional e existem recursos para ajuda-la(o) a achar tratamento e se conectar com esses recursos, inclusive, o próprio fichário das parteiras.

Ajustando-se a ser Pais

Enquanto que dar a luz nos traz muitas emoções fortes, o processo de conexão com seu bebê leva tempo. Alguns pais comentam se sentir culpados por terem trazido ao mundo um bebê com aparência diferente no nascimento, ou tendo dificuldades para amamentar, ou até que estão muito cansados para se importar. Você pode pensar que você não é normal por não conseguir amar tudo em seu bebê ou o que ele(a) oferece de imediato, ou se sentir sobrecarregado com instinto materno/paterno mas lembre-se que ter um bebê é um processo de aprendizado e não algo que acontece da noite pro dia.

Parceiros(as) também podem ter sentimentos misturados com relação ao parto ou o qual sua função. Muitos parceiros (as) em medo de não conseguir ser tudo que a outra pessoa espera, ou que irão causar mais estresse para a pessoa que deu a luz. Estes também podem sentir "baby blues" ou depressão pós-parto com tudo que acontece e a mudança de rotina após o nascimento. É importante se comunicar com seu (sua) parceiro(a) abertamente e que estes também procurem ajuda se/quando necessário.

Cesareas (Abdominal)

O pós parto pode ser um pouco diferente dependendo do caso de houver sido um parto vaginal ou cesárea. Geralmente, a pessoa que deu a luz fica aproximadamente 24-48 horas no hospital após uma cesárea. No primeiro dia, é recomendado sair da cama e andar, e ir ao banheiro com frequência. Pode-se tomar remédio para dor em intervalos regulares para controlar a dor e o desconforto do corte vai melhorando a cada dia. Os primeiros dias podem ser difíceis lidando com a dor do parto, dificuldades com amamentação, se mexer, dormir, e todas as emoções associadas ao nascimento de um bebê. Para uma recuperação mais rápida, é importante

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

descansar bastante e limitar a quantidade de visitas e/ou a duração das visitas enquanto no hospital.

Para virar de um lado para o outro na cama com o bebê, segure-o(a) perto do peito ou no braço (como uma bola de futebol americano), e use o corrimão da cama para se apoiar. Quando tossir, espirrar ou sorrir demais, escolha os joelhos e dê suporte ao corte no abdômen com uma manta, travesseiro ou as próprias mãos. Após a remoção do curativo, deixe que a pele respire e a deixe seca e exposta ao ar. O corte pode coçar ou estar sensível ao toque e/ou quando pressionado. Existem métodos diferentes para fechar o corte, estes sendo, grampos, suturas que dissolvem ou que precisam ser removidas. Quando se usa grampos, estes somente seguram a última camada da pele e não dobrada por dentro como grampos de papel, e podem ser removidas pela parteira até mesmo na sua casa. Normalmente, as suturas usadas são as que dissolvem e não precisam ser removidas, e a enfermeira irá dizer como cuidar da cicatriz antes da alta do hospital. Quando em casa, notifique sua parteira se houver muita inflamação ou abertura do corte, mau cheiro, dor que piora ou líquido saindo da cicatriz.

Durante seis ou mais semanas, seu corpo não vai parecer como era antes da gestação. De primeira você pode não conseguir estável. Evite pegar em coisas mais pesadas que o seu bebê ou se curvar ou inclinar demais. Somente caminhadas será um bom exercício, e se houver tido uma cesárea, não é recomendado descanso de cama contínuo, um pouco de caminhadas para a circulação .

Aproximadamente seis semanas após o parto, pode-se começar a fazer massagens diárias no corte, o que pode ajudar na cicatrização, e prevenir a formação de aderências(queloides) Aderências são pedaços de pele que se formam no tecido cicatricial que não cicatrizaram direito. Após uma cesárea, é possível que cresçam aderências no cólon, ovários, útero e bexiga. Se não tratada, aderências podem causar dor no pélvis ou nas costas, incontinência urinária, infertilidade e dor durante relações sexuais, e dor em gestações futuras. Por favor falar com sua parteira para mais informações.

Como seus parceiros (as), família e amigos podem ajudar após uma cesárea:

- Incentive caminhadas fazendo companhia
- Tente não subir e descer escadas em cada pelas primeiras semanas
- Ajude quando necessário levantar peso e/ou outra criança nas primeiras semanas
- Incentive descanso
- Troque fraldas do bebê
- Ajude com responsabilidades de casa
- Minimize obrigações de trabalho se possível e passe mais tempo juntos com o bebê

Parto após uma Cesárea

Em uma nova gravidez a maioria das pessoas que tiveram cesárea anteriormente, terão a escolha de planejar um parto vaginal (VBAC) ou planejar uma nova cesárea. Aproximadamente 75% das pessoas escolhem ter um parto vaginal, e 25% terão outra cesárea. É recomendado que se espere pelo menos 24 meses entre um parto e outro. Parteiras podem fazer o pré-natal de pessoas que tiveram uma cesárea antes. Falem com suas parteiras para mais informações e um panfleto sobre a Associação de Parteiras de Ontário.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Dividindo a cama com o seu bebê -Um guia para mães lactantes- **Sharing a bed with your baby**

Amamentar ainda é o melhor para a sua saúde e a do seu bebê. Quanto mais tempo você amamentar, melhores e maiores são os benefícios para as duas partes.

É recomendado que o seu bebê divida o quarto com você por pelo menos 6 meses, o que ajuda com o processo de amamentação e protege o bebê contra morte súbita no berço.

Trazer o recém nascido pra cama com você significa que você pode amamenta-lo(a) com mais conforto, o que pode ser a causa pela qual mães que dividem a cama com seus filhos tendem a amamentar por mais tempo.

É fácil dormir enquanto se amamenta, especialmente quando deitada(o). Por isso, existem coisas importantes a se considerar antes de trazer seu bebê para a cama com você. Em geral, camas de adultos não são projetadas com a segurança de um recém nascido em mente e os mesmos podem morrer se ficarem presos ou encravados na cama ou até mesmo se um dos pais deitar em cima deles. Sendo assim, o lugar mais seguro seria em um moisés ao lado da cama.

Reduzindo os riscos de acidentes ou super aquecimento

Sofás são muito perigosos para bebês. Nunca deite e durma com o seu recém nascido em um sofá ou cadeira de braço.

Como prevenir acidentes quando houver um bebê na cama com você:

- O colchão deve ser firme e plano- camas de água, ou colchões flácidos não são recomendados
- Tenha certeza que seu bebê não tem como cair da cama ou fique preso entre a cama e a parede
- O quarto não pode estar muito quente (16-18°C é o ideal)
- Não coloque muita roupa no bebê- use o mesmo que você está usando quando na cama
- Lençóis e travesseiros não devem cobrir a cabeça ou aquecer muito o bebê
- Nunca deixe seu bebê sozinho na cama
- Seu (a) parceiro(a) deve saber quando seu bebê estiver na cama
- Se houver uma criança mais velha, um dos pais deve dormir entre a criança mais velha e o recém nascido
- Não divida a cama com animais quando houver um recém nascido na mesma

Em qual posição dormir quando dividindo a cama com um recém nascido

Quando dividindo a cama com o recém nascido, é importante ter certeza que o bebê não ficará embaixo das cobertas ou do travesseiro. Naturalmente, a maioria das mães, acabam por dormir em uma posição protetora (como de lado, por exemplo).

Seu bebê geralmente deitará de lado para amamentar e quando não estiver amamentando, o recém nascido deve deitar de costas.

Se o alimentação for feita com mamadeira, o melhor e mais seguro lugar para o bebê dormir seria no moisés ao lado da sua cama.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

IMPORTANTE: Quando NÃO dormir com o recém nascido

Fumar aumenta os riscos de morte súbita em bebês. Certifique-se de não dormir com o bebê se você (ou qualquer outra pessoa em casa) for fumante, mesmo que nunca se fume na casa.

Pode ser perigoso de a outra pessoa dormindo na cama não estiver atenta ao fato de haver um bebê na cama, como por exemplo:

- Se houver ingerido álcool
- Se houver ingerido alguma droga (legal ou ilegal) que possa deixa-lo(a) com mais sono e menos atento
- Se houve alguma doença ou condição de saúde que afete sua atenção com relação ao bebê
- Se estiver muito cansado para estar atento ao bebê

Pode não ser seguro dividir a cama com seu bebê se o mesmo for prematuro nos primeiros meses,ou muito pequeno ou tiver febre.

Kensington Midwives

340 College St. #450
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Como você pode ajudar a Kensington Midwives

Se você houver sido nossa(o) cliente, ou conhece alguém que tenha sido cliente, você deve saber que o Kensington Midwives é uma clínica no coração de Toronto que atende pessoas grávidas durante a gravidez, parto e pelas primeiras seis semanas após o parto. O que muitas pessoas não sabem é que todo o tratamento dado por parteiras é de graça para qualquer pessoa que tem um endereço permanente em Toronto. As pessoas não precisam ter OHIP- cartão de saúde- para ter acesso aos nossos serviços. É importante para nós que nossos clientes sejam bem representados de acordo com a comunidade na qual trabalhamos, em toda sua diversidade. Por esta razão, damos prioridade para pessoas marginalizadas deixando uma vaga disponível (de 4) todo mês.

Existe um número crescente de pessoas marginalizadas em Toronto, não só pela pobreza mas por status imigratório que os torna inelegíveis para o OHIP. Todas essas dificuldades se tornam ainda mais difíceis quando uma pessoa engravida, e a necessidade de suporte cresce ainda mais. Pagar pelo custo do hospital ou tratamentos essenciais para estes e seus bebês, pode ser estressante para tais pessoas e suas famílias.

Nossa conta para clientes, que existe de doações, nos dá a oportunidade de ajudar a cobrir tais custos como traduções para clientes que não falam inglês, tickets para o TTC, custos de laboratórios e exames, transporte, e outros gastos essenciais que muitos de nossos clientes não tem como pagar.

Por tudo isso, damos muito valor a doações que recebemos dos nossos clientes e da comunidade para esses gastos. Enquanto que poucas pessoas estão em uma posição de poder ajudar com uma quantia grande, as contribuições nobres que recebemos de nossos clientes e outros meios de suporte, são apreciadas- cada pouquinho realmente adiciona.

Se você pensa estar em posição de fazer tal contribuição, por favor fale com a sua parteira ou a gerente da clínica.

Muito Obrigada,

Kensington Midwives

450-340 College St.
Toronto, ON
M5T 3A9

416-928-9777(ph) 416-925-9646(fax)
kmw@kensingtonmidwives.ca

Criando um Ambiente de Sono

A API recomenda as seguintes orientações baseadas em pesquisas que, quando seguidas, permitem que pais e filhos compartilhem o sono da maneira mais segura possível.

Orientações importantes para seguir:

1. **Coloque o seu bebê para dormir de costas.** Isto ajuda a proteger seu bebê da Síndrome de Morte Súbita Infantil.
2. **Escolha um colchão firme,** sem cobertores que possam cobrir a cabeça, almofadas, e bichos de pelúcia. Nunca coloque seu bebê para dormir - ou adormeça com ele - em um sofá, cadeira, poltrona de amamentação, sofá-cama, cama inflável ou colchão d' água.
3. **Deixe o bebê fresco.** Ajuste as roupas e a temperatura do quarto para evitar que o bebê superaqueça. A UNICEF recomenda uma temperatura entre 16° e 18° Celsius para dormir à noite.
4. **Use um ventilador** no quarto onde o bebê dorme, para ajudar a circular o ar e manter o ambiente mais fresco.
5. **Bebês não devem dormir sozinhos em uma cama de adulto,** mesmo nas sonecas. Se os pais não têm acesso a um berço ou carrinho para sonecas, coloque um colchão menor ou futon no chão, e certifique-se que a sala está protegida para bebês. O bebê conforto não deve ser usado para sonecas ou para dormir à noite.

... e se o seu bebê dorme com você:

1. **Amamente o seu bebê.** Mães que amamentam passam mais tempo em estágios leves de sono, fazendo-as mais alertas aos bebês. Elas também tendem a dormir numa posição protetora (com os joelhos dobrados para cima) que previne que o bebê desça e fique debaixo dos cobertores.
2. **Ponha o bebê próximo à mãe,** ao invés de deixá-lo entre o pai e a mãe.
3. **Use grades ou protetores de cama aprovados** quando colocar o bebê na cama da família. Preencha qualquer espaço entre a cama e as paredes, cabeceira, móveis com uma manta de bebê ou toalha enrolada. Colocando o colchão ou futon no chão longe das paredes evita tanto o risco de quedas como o de entrar em espaços. A CPSC não possui orientações de segurança para berços de cosleeping.
4. **Seja consciente sobre dormir** junto e coloque o bebê próximo à mãe, em um ambiente planejado, ao invés de cair no sono por exaustão no sofá, cadeira, poltrona, ou qualquer outro lugar inseguro para compartilhar o sono.
5. **Apenas cuidadores primários devem dormir com um bebê.** Não permita que babás ou irmãos mais velhos durmam próximo ao bebê.

... e se o seu bebê dorme no berço:

Berços devem atender as orientações de segurança da CPSC, incluindo:

- * Espaçamento das grades menor que 6cm que não estejam soltas ou quebradas
- * Cabeçalho e rodapé não devem ter um desenho pontiagudo
- * As barras das quinas não devem ser mais protuberantes do que 1,5mm em relação aos painéis e outras grades.



Attachment Parenting International

Gostaríamos de agradecer os seguintes patrocinadores das Orientações de Segurança para o Sono Infantil, por seu comprometimento em oferecer as informações de segurança necessárias às famílias:



Apoiado por Dr. James J. McKenna, Ph.D., Director, Mother-Baby Behavioral Sleep Laboratory, University de Notre Dame

Para informações adicionais sobre o sono infantil e arranjos de sono, visite estes sites:

- * Página de Segurança para o Sono Infantil da API: AttachmentParenting.org/infantsleepsafety
- * O seu grupo de apoio local API: AttachmentParenting.org/groups/groups.php
- * Fórum API: AttachmentParenting.org/forums
- * Os Oito Princípios da Criação com Apego: AttachmentParenting.org/Portuguese
- * Attached at the Heart: AttachedAtTheHeartBook.com
- * Ask Dr. Sears: AskDrSears.com
- * La Leche League International: LLLl.org
- * Mothering Magazine: Mothering.com
- * The Mother-Baby Behavioral Sleep Lab: ND.edu/~jmckenn1/lab



Copyright 2010

Usado com a permissão de Attachment Parenting International AttachmentParenting.org

Aviso: A Attachment Parenting International (API) incentiva os pais a usar o bom senso em relação à segurança de seus filhos. A API publica esta informação sabendo que os pais estão envolvidos no uso de berços e dormir junto em todas as suas formas, e como tal API estão empenhados em manter as crianças seguras e saudáveis, fornecendo as informações de segurança mais recentes disponíveis. A API, seus grupos de apoio, seus patrocinadores, e os seus parceiros não assumem nenhuma responsabilidade em danos sofridos em bebês, crianças ou pais, e é mantida isenta de qualquer dano, perda ou responsabilidade legal decorrente da informação que fornece.

Sono Infantil Orientações de Segurança

O que você precisa saber para criar um ambiente de sono para os primeiros seis meses do seu bebê!



As informações sobre bebês e sono são confusas. Você provavelmente vai ouvir histórias totalmente diferentes do seu médico, seu vizinho, seus pais, e de outras fontes. É difícil ter certeza do que é melhor quando se trata de onde o bebê dorme nos cochilos e à noite.

A verdade é que arranjos diferentes funcionam para famílias diferentes. As decisões sobre onde, quando e como seus bebês dormem são tomadas por você e seu bebê. Este folheto descreve a segurança básica do sono, para que você possa fazer escolhas mais seguras sobre a maneira como a sua família dormirá.

Os especialistas promovem a criação de fortes laços entre pais e filhos; e uma maneira de fazer isso é ajudando os pais a criar um ambiente de carinho e cuidado do sono de seus filhos. Juntos, nós desejamos ter a certeza de que você tem as informações mais atualizadas de segurança, independente dos arranjos de sono que você escolher.



Benefícios do Sono Compartilhado

Os pais que compartilham o sono com seus bebês pode cuidar deles com mais facilidade e sem que ninguém tenha que acordar totalmente. Todo mundo pode dormir mais e melhor desta forma. Os pais se sentem mais conectados com seu bebê e o bebê se beneficia fisicamente, emocionalmente e até mesmo intelectualmente.

E aqui está o porquê:

- * O bebê se sente confortável e seguro, então chora menos.
- * Os bebês naturalmente dormem um sono mais leve que os adultos - e isto é uma coisa boa! Estudos mostram que o sono leve dos bebês ajuda a manter o batimento cardíaco e respiração tranquila, e diminui os riscos de morte súbita.
- * Pais relatam que conseguem dormir mais com menos interrupções.
- * A produção de leite materno aumenta e a amamentação noturna se torna mais fácil.
- * Os pais não precisam sair da cama
- * As mães se preocupam menos à noite sabendo que podem alcançar rapidamente para tocar ou confortar o bebê.
- * Tanto pais como mães relatam sentir um vínculo próximo com os seus bebês.
- * Para mais informações sobre os benefícios do sono compartilhado e como as famílias praticam isso, visite www.attachmentparenting.org.

Nos ajude a divulgar isso!

Se você concorda que pais precisam destas informações importantes de segurança, por favor, nos ajude a divulgar. Você pode imprimir o folheto e levar ao consultório do seu pediatra, eventos de gestação e parto, maternidades. Para mais informações, veja attachmentparenting.org/infantsleepsafety.

Quando Você Não Deve Fazer Cama Compartilhada

A criação e cuidados infantis devem focar tanto na saúde como na segurança. Praticar cama compartilhada com um bebê é saudável e seguro na maioria dos casos, mas há situações que necessitam que os pais usem um berço ou moisés.

Você NÃO deve fazer cama compartilhada com um bebê se:

- * **Você usa álcool ou drogas** - o uso de qualquer substância que interfira no seu julgamento ou nível de consciência à noite vai interferir na sua habilidade de estar atento ao seu bebê. Estas substâncias incluem medicamentos de farmácia, como remédios para dormir ou para resfriados.
- * **Você fuma** - um risco aumentado de SMSI foi associado ao tabagismo parental e cama compartilhada.
- * **Você é extremamente obeso** - um risco aumentado de SMSI foi associado à obesidade parental e cama compartilhada.
- * **Seu bebê é prematuro, tem baixo peso de nascimento, ou tem uma febre alta.**
- * **Há crianças mais velhas ou animais próximos** - a cama da família não deve incluir um irmão mais velho próximo ao bebê, que não estará tão atento ao bebê na cama.
- * **Lembre-se: Cama Compartilhada é apenas para camas firmes** - dormir junto do seu bebê não pode ser feito em um sofá, cadeira, colchão d'água ou qualquer lugar onde o bebê possa ficar sufocado.



O sono compartilhado é recomendado porque ele apoia a amamentação e o vínculo nos primeiros seis meses de vida e além - ambos muito importantes para a saúde física e emocional do bebê. A Attachment Parenting International apoia os arranjos de sono que permitam que os pais sejam emocionalmente responsivos aos seus bebês, ao mesmo tempo que protejam a integridade física do bebê.

O que é Sono Compartilhado?

O sono compartilhado comumente se refere a pais e filhos dormindo na mesma cama, também conhecido como cama compartilhada ou cama da família. Mas sono compartilhado é conhecido por uma forma mais ampla, para incluir também o "dormir próximo", ou ao alcance da mão, colocando um berço ou moisés no quarto dos pais, ou usando um berço seguramente acoplado à cama dos pais, para que o bebê seja facilmente atendido.

Muitas famílias praticam alguma forma de sono compartilhado em um momento ou outro, seja como arranjo regular de sono ou apenas ocasionalmente, para atender as necessidades do bebê ou circunstâncias.

Seja qual for a sua preferência ou necessidade de sono, crie um plano noturno de cuidado do bebê que siga as orientações de segurança do sono infantil. Recursos adicionais estão disponíveis sobre este assunto para ajudar você, inclusive os links de sites listados neste folheto, bem como de outras fontes respeitadas. Infelizmente, não importando as precauções que sejam tomadas, nenhum ambiente de sono (berço ou cama compartilhada) pode garantir totalmente um risco nulo de Síndrome de Morte Súbita Infantil.



Comportamento normal do recém-nascido

Os recém-nascidos parecem e agem de forma diferente dos outros bebês mais velhos e das outras crianças, pois ainda estão se adaptando à vida fora do útero. Este folheto é para lhe ajudar a descobrir o que é normal e o que fazer se surgirem sinais que possam indicar uma doença.

O que esperar nos primeiros dias

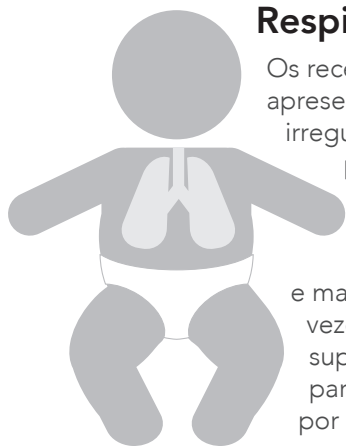
Respiração	<ul style="list-style-type: none">• O seu bebê pode respirar em ciclos irregulares - pode haver momentos em que a respiração do bebê parece superficial e rápida.• Outras vezes, a respiração do bebê pode parecer profunda e lenta. A respiração do seu bebê pode ser irregular.
Cor	<p>O seu bebê pode ter:</p> <ul style="list-style-type: none">• pés e mãos azuis/roxos nas primeiras 24 horas.• manchado e vermelho quando com frio ou chorando.• icterícia leve (face amarelada) após 24 horas.
Temperatura	Faixa de temperatura normal: Axila 36,5 ° C a 37,5 ° C (97,7 ° F a 99,5 ° F)
Alimentação	<ul style="list-style-type: none">• Após as primeiras 24 horas, o seu bebê deve comer a cada duas a quatro horas, oito a 12 vezes por dia.• Geralmente o seu bebê irá se alimentar no mínimo durante 20 minutos, embora mais tempo seja muito comum. Um bebê satisfeito desprende-se do mamilo após terminar a mamada.• O seu bebê pode aglomerar a alimentação (alimentar-se várias vezes seguidas) e, em seguida, ter um período de tempo mais longo sem mamar.
Fraldas	<ul style="list-style-type: none">• Dia 1 = 1 fralda molhada• Dia 2 = 2 fraldas molhadas• Dia 3 = 3 fraldas molhadas• Your baby's stool will appear black-greenish (meconium) for the first couple of days. As fezes do bebê têm um aspecto preto-esverdeado (mecônio) nos primeiros dois dias, até que o colostro (primeiro leite espesso, pegajoso e amarelado) faça a transição para o leite maduro.• Quando o leite maduro chegar (entre o terceiro e o quinto dia), espere entre seis a oito fraldas molhadas por dia e duas ou mais de fezes líquidas que são amarelas, verdes ou castanhas. Fezes que parecem 'gominhos' são normais.

É importante observar o seu recém-nascido para identificar qualquer comportamento anormal durante as primeiras horas e dias de vida. Em circunstâncias muito raras, os bebês podem desenvolver uma infecção por bactérias como a do estreptococo do grupo B (também chamado GBS), que pode causar doenças graves. Os sinais da doença do GBS são mais prováveis de ocorrer nas primeiras 24 horas, mas às vezes ocorrem mais tarde. É importante que todos os pais saibam o que está dentro dos limites do comportamento normal do recém-nascido e quando você deve entrar em contato com sua parteira ou ligar para o 911.

Este documento oferece informações de forma compreensível ao cliente e com base na Diretriz de Prática Clínica nº 16 da Association of Ontario Midwives: Grupo B Streptococcus: Gestão pós-parto do recém-nascido. Foi desenvolvido para ajudá-la a entender melhor algumas das considerações e escolhas que você pode enfrentar enquanto recebe cuidados da sua parteira. Não se destina a substituir as conversas de escolha informadas que você e a sua parteira terão. Se você tiver alguma dúvida, preocupação ou idéia depois de ler este documento, por favor compartilhe-os com a sua parteira.

Comportamento

O seu bebê passará os seus primeiros dias e semanas por fases diferentes: sono profundo, sono leve, sonolento, alerta quieto, alerta ativo, chorando (irritado/desconfortável). Embora os recém-nascidos dormem cerca de 16 horas por dia, os seus padrões de sono são imprevisíveis; eles podem dormir por alguns minutos ou por algumas horas de cada vez. Os bebês devem sempre dormir de costas. Como o estômago do seu bebê é muito pequeno nessa idade, ele precisa acordar para se alimentar com frequência. Nos primeiros dias e semanas, o seu bebê deve dormir por períodos não superiores de quatro a seis horas (num período de 24 horas) sem acordar para se alimentar. Se o seu bebê estiver dormindo durante um período longo demais, acorde-o e tente alimentá-lo. Alguns bebês são difíceis de acordar; se eles não acordarem na sua primeira tentativa, tente novamente em meia hora. Uma maneira eficaz de acordar o seu bebê é tirar a sua roupa, trocar a fralda e conversar com ele ou ela. É normal que demore um pouco para os bebês conseguirem pegar a mama. Seja paciente! Se o seu bebê parecer estar sonolento e desinteressado ao acordar para se alimentar, tente novamente dentro de 30 minutos ou limpe o rosto do seu bebê com um pano frio para ajudá-lo a acordar.



Respiração

Os recém-nascidos geralmente apresentam padrões respiratórios irregulares. A respiração deles não parece nem soa como a de um adulto. Às vezes, os bebês recém-nascidos respiram progressivamente mais rápido e mais profundamente, e outras vezes a respiração é mais lenta e superficial. É normal que os bebês parem de respirar ocasionalmente por 10 segundos e, em seguida, começam com uma respiração

profunda. Não é normal que um bebê fique ofegante ou mantenha uma respiração rápida durante 10 ou mais minutos. Os bebês emitem muitos sons diferentes e fazem caras estranhas, e pode ser difícil saber o que é charmoso e normal e o que deveria ser preocupante. É normal que os recém-nascidos soam como um gato tossindo uma bola de pelos quando tentam expelir catarro (muco); eles também podem ter bolhas na boca.

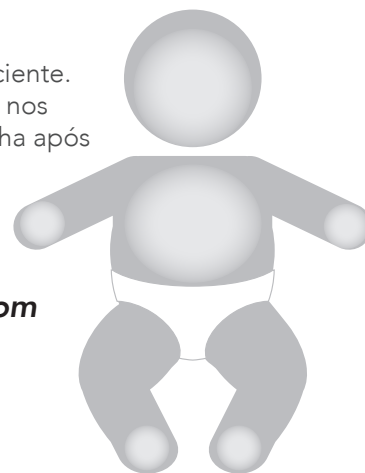
Entre em contato com a sua parteira se você notar algum destes sinais de que o seu bebê está tendo dificuldades em respirar:

- **As narinas do seu bebê se alargam quando ele ou ela respira (batimento das asas nasais) por mais de alguns minutos.**
- **O seu bebê emite uns grunhidos a cada respiração; isso dura mais do que alguns minutos.**
- **A pele ao redor das costelas do seu bebê ou na base do pescoço puxa bruscamente a cada respiração.**
- **Se a respiração do seu bebê parar por mais de 10 segundos.**

Cor

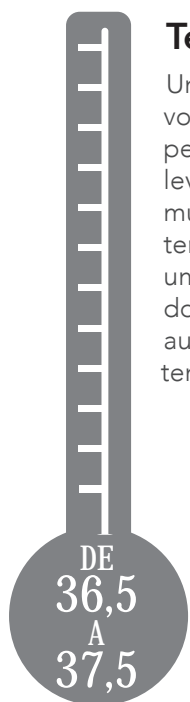
Um peito e rosto rosados mostram que o seu bebê está recebendo oxigênio suficiente. As mãos e os pés do seu bebê podem estar azuis, roxos ou cinza e frios ao toque nos primeiros dias - isso é normal. A pele do seu bebê pode ficar manchada e vermelha após chorar ou quando está frio.

Se a pele do rosto ou do peito do seu bebê ficar azul ou cinza, por favor ligue para o 911 e entre imediatamente em contato com sua parteira.



Temperatura

Um recém-nascido deve estar vestido com uma camada a mais de roupa do que aquela que você precisa para se sentir confortável. Colocar o seu bebê pele com pele (segurar o bebê pelado em direto contato com a pele do seu peito ou estômago), coberto por um cobertor leve, ajudará a regular a temperatura. Se você quiser saber se o bebê está com muito calor ou muito frio, sentir o peito ou a parte de trás do pescoço dele dará uma idéia mais precisa da temperatura dele do que tocar as mãos ou pés do bebê. É normal que as mãos e os pés de um bebê estejam frios durante os primeiros dias. A melhor maneira de medir a temperatura do bebê é em baixo da axila (também conhecida como temperatura axilar). Os termômetros auriculares (de ouvido) não são precisos para os recém-nascidos e não são recomendados. A temperatura normal da axila é de 36,5 ° C a 37,5 ° C (97,7 ° F a 99,5 ° F).



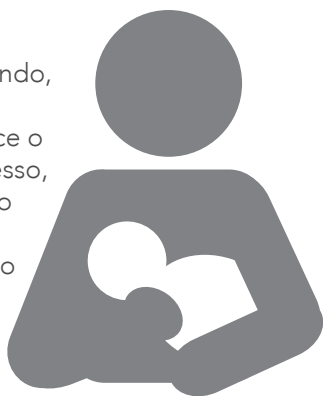
Temperatura normal em °C

- Se a temperatura do seu bebê estiver acima de 38,0 ° C, entre em contato com a sua parteira.
- Se a temperatura do seu bebê estiver acima de 37,5 ° C, remova uma camada de roupa e volte a medir a temperatura dele após 30 minutos.
- Se a temperatura do seu bebê continuar acima de 37,5 ° C depois de você ter tomado as ações acima, entre em contato com a sua parteira.
- Se o seu bebê parecer frio ou se a temperatura dele ou dela estiver abaixo de 36,5 ° C, coloque-o junto a você, pele com pele, e cubra você e o seu bebê com um cobertor. Verifique a temperatura novamente após 30 minutos.

Alimentando

Se você estiver amamentando, alimentar o seu bebê frequentemente lhe fornece o valioso colostro (leite espesso, pegajoso e amarelado) rico em nutrientes, ajuda a estabelecer a sua produção de leite e ajuda você e o seu bebê a aprenderem como funciona o peito ou a amamentação. O seu bebê precisará se alimentar pelo menos a cada duas a quatro horas (e às vezes com muito mais frequência), por geralmente no mínimo durante 20 minutos de cada vez. Por vezes, pode levar um tempinho até que você e o seu bebê aprendam a lidar com a amamentação. Passar tempo junto, pele com pele, ajudará a incentivar o seu bebê a pegar a mama corretamente e amamentar. O seu bebê pode cuspir depois de comer; geralmente pequenas quantidades de leite saem e escorrem pelo queixo.

Um bom recurso on-line para o peito ou a amamentação é: <http://www.breastfeedinginc.ca>



Fraldas

A sua parteira pode lhe pedir para manter o controle do número de fraldas molhadas e sujas que o seu bebê produz. Uma fralda descartável fica mais pesada se estiver molhada. Hoje em dia, muitas marcas de fraldas têm um indicador de urina que fica azul na presença de uma certa quantidade de urina. Mas nem todas as fraldas tem tal recurso, e alguns xixis nos primeiros dias podem ser muito pequenos para fazer esse recurso funcionar. Se você tiver problemas para saber quando uma fralda está molhada, coloque um lenço de papel no fundo da fralda limpa. Por vezes, nos primeiros dias os bebês têm o que parece "poeira de tijolo" nas suas fraldas, uma mancha rosada ou laranja. Estes são chamados de cristais de urato e são normais. Uma bebê pode ter uma pequena quantidade de secreção sanguínea da vagina, isso é uma resposta aos hormônios da mãe e é normal.

Tônus muscular

Um recém-nascido precisa ser apoiado quando segurado, mas os recém-nascidos não devem parecer completamente moles nos seus braços. Um recém-nascido deve exibir movimentos fortes e bem flexionados nos braços e pernas.

Cordão umbilical

À medida que o cordão umbilical do bebê começa a cair (a qualquer momento nos primeiros 14 dias), a região do umbigo pode começar a parecer “pegajosa” e uma pequena quantidade de sangue ou secreção pode aparecer na fralda ou na roupa do bebê. O cordão umbilical do seu bebê também pode ter um cheiro forte - isto é normal. Mas não é normal a pele ao redor da base do cordão umbilical (no estômago do bebê) ficar vermelha e com aparência de infetada. Se isso acontecer, entre em contato com a sua parteira.

Entre em contato com a sua parteira se:

- O seu bebê não está se alimentando e parece letárgico (mole demais, com problemas para acordar) e você não consegue acordá-lo para o alimentar. Uma longa dormida (4-6 horas) em cada período de 24 horas é bom.
- A temperatura da axila do bebê está acima de 37,5 ° C (99,5 ° F) ou abaixo de 36,5 ° C (97,7 ° F) e o seu bebê não está usando roupa em excesso ou muito pouca roupa.
- O seu bebê respira rapidamente (mais de 60 respirações por minuto) por mais de 10 minutos (e o seu bebê não está chorando, sendo ativo, ou vestido com roupa demais).
- O seu bebê tem dificuldade em respirar, aparentando os seguintes sinais:
 - » batimento das asas nasais e grunhidos que duram mais do que alguns minutos;
 - » a pele do seu bebê parece estar puxando bruscamente na área das costelas ou na base do pescoço quando respira.
- O seu bebê está muito irritado.
- O seu bebê está chorando quase o tempo todo e o choro é estridente.
- O seu bebê está mole e não está interagindo quando está acordado.
- O seu bebê repetiu vômitos em jato (mais fortes do que cuspir fora).
- Você vê uma cor de poeira de tijolo na fralda do seu bebê após o terceiro dia de vida.
- O seu bebê não teve uma fralda molhada num período de 24 horas.
- Você está preocupada com o seu bebê por qualquer outro motivo.

Ligue para o 911 e para a sua parteira se:

- A cor da pele do seu bebê muda para azul, cinza ou pálido (mãos e/ou pés azuis são normais nos primeiros dias).
- Se a respiração do seu bebê parar por mais de 10 segundos.

O desenvolvimento deste documento foi generosamente apoiado pelo Ministério da Saúde e Cuidados de Longo Prazo.

Kensington Midwives
340 College St. Suite #450
Toronto, ON M5T 3A9

Phone (416) 928-9777
Fax (416) 928-9646
kmw@kensingtonmidwives.ca

Hospital e centros comunitarios de apoio a amamentacao

Better Breastfeeding (Avenue and Eglinton) 491 Eglinton Av W, 416-782-6111 Mwf/Dr. referral, \$60 fee	Black Creek CHC (Jane and Wilson area) 2202 Jane St, Suite 5, 416-249-8000 First Wednesday of every month 10am-1pm, drop-in
Etobicoke Civic Centre (Burnhamthorpe and The West Mall) 399 The West Mall, lower level, 416-338-7600 Walk-in, free Mon, Thurs, Fri 10pm to 3pm	Jack Newman Breastfeeding 2700 Dufferin Street Tel: 416-498-0002, www.nbc.ca Mwf/Dr. referral, \$85 fee
St. Joseph's Health Centre (The Queensway and Roncesvalles) 30 The Queensway, 416-530-6331 By appt, free, only available to clients who delivered baby at St. Joe's	Toronto East General Hospital (Coxwell/Mortimer) 825 Coxwell Ave, 416-469-6667 Walk-in, free, Mon-Sat 10am – 3pm
Unison Health and Community Services (Keele and Rogers) 1651 Keele St, 416-653-5400 x 1300 Walk-in, free, Tuesday 1pm to 4pm	Victoria Park Hub (Victoria Park/Eglinton) 1527 Victoria Park Ave 2 nd Floor, 416-750-9600 drop-in Wednesdays 11:00am-1:00pm

Recursos de apoio e Telefones de apoio

La Leche League (group support)	416-483-3368, www.lllc.ca
Motherisk (medications in pregnancy and breastfeeding)	416-813-6780
Toronto Public Health	www.toronto.ca/health/breastfeeding/index.htm
Toronto Health Connection (phone breastfeeding support)	416-338-7600
Breastfeeding after breast and nipple surgeries:	www.bfar.org
Chinese Speaking Family Breastfeeding Support	416-461-2493
Lactation Consultants Association of Southern Ontario, find private LC	416-223-4040
Kellymom.com (Breastfeeding and parenting information)	www.kellymom.com

Onde comprar/ alugar bombas de extracao de leite

<p><u>Rental/Aluguel:</u> Mt Sinai (416) 586-5551, Hospital Sick Children (416) 813-5294 or (416) 813-8074 Shopper's Drug Mart (General Inquiries re: pump rental & locations) 1-800-746-7737 Shoppers Drug Mart, 5230 Dundas St. W, (416) 233-3269 Shoppers Drug Mart, 25 The West Mall, (416) 621-2466 Shoppers Home Health Care, 526 Lawrence Ave West, (416) 789-3368 High Park Pharmacy, 1938 Bloor St.W, (416) 769-2222 <u>Purchase/Compra:</u> St. Joseph's Health Centre (Outpatient Pharmacy) (416) 530-6555 Shopper's Drug Mart, 2290 Bloor St. W., (416) 769-1105 Macklem's, 2223 Dundas St. W., (416) 531-7188</p>
--



O RASTREIO NEONATAL E O SEU BEBÉ:

Um começo saudável para uma vida mais saudável

A DETECÇÃO PRECOCE FAVORIZA O TRATAMENTO RÁPIDO

Quer sejam pais pela primeira vez, ou futuros pais, a saúde do seu bebé é muito importante para ambos. Embora a maioria dos bebés aparente boa saúde ao nascer, poderá haver o risco de existirem graves problemas de saúde se o bebé sofrer de alguma doença que não seja detetada e tratada atempadamente. Para que a vida do seu bebé comece da melhor forma, oferecemos um rastreio para deteção de doenças graves e raras, o qual se destina a todos os recém-nascidos no Ontário. Na sua globalidade, esse grupo de doenças afeta cerca de 225 dos 143.000 bebés que nascem aproximadamente todos os anos no Ontário. O objetivo do rastreio consiste na deteção precoce – para que o tratamento possa começar cedo e gozar de uma boa saúde.

O rastreio neonatal não é obrigatório. Sendo considerado uma norma de prudência para todos os bebés, é um procedimento altamente recomendado. Os pais têm direito a optar por aceitar ou recusar o rastreio neonatal. A decisão poderá também ser debatida com o médico, a parteira ou outro profissional do setor de saúde. O rastreio neonatal é a única maneira de descobrir atempadamente quais os bebés que têm tais doenças, a fim de evitar problemas de saúde graves e de longa duração.

Um pequeno exame com grandes vantagens

Para o exame de rastreio, é recolhida uma pequena amostra de sangue do bebé. Geralmente, a recolha é efetuada no espaço de 24 a 48 horas após o nascimento através de uma picada no calcanhar do bebé. O sangue extraído é colocado sobre um cartão especial. Os pais deverão receber uma carta informativa que contém um número de referência no topo, o qual é usado para associar à amostra de sangue do bebé. Depois, esta é enviada para o programa *Newborn Screening Ontario* (NSO) onde é analisada em busca de doenças raras, entre as quais as seguintes:

- Doenças metabólicas
- Doenças endócrinas
- Anemia falciforme
- Fibrose quística
- Imunodeficiência combinada grave

O rastreio neonatal também engloba a cardiopatia congénita grave. Um exame rápido e indolor, conhecido por oximetria, mede o nível de oxigénio no sangue do bebé, ficando os resultados disponíveis de imediato.

O NSO, com a colaboração do Programa de Audição Infantil do Ontário, oferece rastreio para fatores de risco relacionados com a perda de audição, utilizando a amostra de sangue do rastreio neonatal. Este exame complementar é efetuado mediante autorização de um dos pais ou tutor no momento do rastreio auditivo.

No sítio Web do NSO www.newbornscreening.on.ca é possível encontrar uma lista completa das doenças.

Resultados do rastreio: alto e baixo risco

Os resultados do rastreio irão revelar se o risco de tais doenças é mais elevado ou mais baixo para o bebé, embora não sejam testes do tipo “sim” ou “não” (igualmente conhecidos por exames de “diagnóstico”). Se o bebé manifestar sintomas de alguma doença, o médico deverá efetuar o exame de diagnóstico adequado. Deverá ter-se presente que o rastreio neonatal não abrange todos os problemas graves de saúde.

Um rastreio com resultado negativo significa que a possibilidade de o bebé ter uma das doenças é muito baixa, não sendo necessário efetuar exames de acompanhamento. Mais de 99% dos bebés que efetuam o exame de rastreio apresentam um resultado negativo.

Um rastreio com resultado positivo significa que a possibilidade de o bebé ter uma das doenças é mais elevada, sendo necessário efetuar exames posteriores. Isto não significa necessariamente que o bebé tenha alguma doença. Neste caso, os médicos do programa *Newborn Screening Ontario (NSO)* referenciarão o bebé para médicos especialistas para serem efetuados exames de acompanhamento. Se o bebé apresentar um resultado positivo no rastreio, a mãe/pai serão contactados pelo seu profissional de saúde ou por um especialista. Se estes manifestarem alguma preocupação acerca dos resultados do rastreio da cardiopatia congénita grave (CCG), serão marcados mais exames no momento do rastreio.

Poderá ser necessário repetir o rastreio. Nesse caso, os pais deverão levar novamente o bebé, a fim de se obter uma nova amostra de sangue. Tal poderá acontecer se:

- A primeira amostra de sangue do bebé foi recolhida antes das 24 horas de vida
- Não foi recolhido sangue suficiente
- A amostra era de baixa qualidade

Se for necessário repetir o exame para obter uma nova amostra de sangue, o hospital ou a parteira entrarão em contacto com os pais. É importante que a amostra seja recolhida logo que possível para que o bebé possa beneficiar plenamente do rastreio neonatal. O facto de ser necessário obter uma nova amostra não significa que haja algo de errado com o bebé.

Por vezes, é necessário repetir o rastreio da CCG em alguns bebés em virtude de estar incompleto. Se for este o caso, os pais serão contactados pelo profissional de saúde, ou pelo hospital que efetuou o rastreio, quanto às medidas seguintes a tomar.

Os resultados são enviados através do Sistema de Informação de Laboratório do Ontário (SILO), por correio postal ou eletrónico, para o hospital ou para o profissional de saúde que efetuou o exame. O profissional de saúde do bebé poderá também obter os resultados através do SILO. O programa NSO não divulga resultados diretamente para os pais/tutores.

O rastreio destas doenças poderá ajudar a descobrir outras doenças?

Por vezes, o rastreio indica que o bebé tem uma determinada doença diferente das doenças que estão a ser alvo de rastreio. Se for este o caso, o especialista irá debater esta situação com os pais. O rastreio de algumas doenças também pode revelar se o bebé é portador (também conhecido como característica). Os bebés portadores são saudáveis e não precisam de qualquer tratamento médico especial. Os resultados referentes ao rastreio de bebés portadores de doenças estão disponíveis mediante pedido. A informação sobre a forma de obter tais resultados encontra-se no sítio Web do programa NSO. Os pais também poderão dirigir-se ao prestador de cuidados do bebé.

Proteção da informação pessoal e confidencialidade do bebé

O programa *Newborn Screening Ontario (NSO)* empenha-se em manter a segurança e a confidencialidade da amostra de sangue e da informação relativa ao bebé, cumprindo as regras estabelecidas por lei referentes à recolha e utilização daquelas, as quais podem ser usadas para fins de cuidados de saúde, garantia de qualidade e pesquisa. A informação médica pessoal (IMP) é partilhada entre prestadores de cuidados de saúde que participam no diagnóstico e no rastreio neonatal, visando garantir que o bebé obtém os cuidados e o acompanhamento necessários. A IMP também é partilhada com o Sistema de Informação de Laboratório do

Ontário (SILO). Quem não desejar a troca de informação, deverá dar a conhecer o seu desejo ao respetivo prestador de cuidados de saúde e/ou comunicar com o NSO.

Uma vez concluído o exame, a amostra de sangue do bebé é armazenada em instalações seguras durante 19 anos, passando a fazer parte do processo clínico do bebé, sendo destruída ao fim daquele tempo. As amostras são armazenadas para, quando forem utilizadas, possam garantir a qualidade dos exames de rastreio neonatal, beneficiando todos os bebés no Ontário. A outra eventual utilização das amostras de sangue destina-se à realização de exames, parte de uma colaboração entre o rastreio auditivo alargado com o Programa de Audição Infantil do Ontário. Isto apenas poderá ser feito com autorização dos pais. A amostra de sangue também poderá vir a ser necessária no futuro para o médico poder efetuar exames complementares ao bebé. Armazenar amostras significa que ficam disponíveis, quando for necessário. Outras eventuais utilizações das amostras armazenadas envolvem a realização de exames por outros laboratórios, a pedido dos pais, bem como o desenvolvimento de exames novos, ou melhorados, do programa NSO, pedidos resultantes de mandados legais ou decisões judiciais e pesquisa aprovada por uma comissão de ética. Em geral, a informação que associa o bebé à amostra de sangue para rastreio neonatal apenas poderá ser partilhada se os pais concordarem, por escrito, ou se for exigido por lei.

Se os pais preferirem que a amostra de sangue do bebé não fique armazenada, poderão solicitar ao NSO a sua destruição ou devolução. Para mais informação, deverão comunicar com o NSO.

Para mais informação

Se tiver quaisquer perguntas a fazer acerca do rastreio neonatal no Ontário, poderá dirigir-se ao prestador de cuidados de saúde ou contactar diretamente o programa *Newborn Screening Ontario*.

Sítio Web

www.newbornscreening.on.ca

Telefone

Número grátis: 1-877-NBS-8330

(1-877-627-8330)

Das 08h00 às 16h00

Correio eletrónico

NSO@cheo.on.ca

Endereço

Newborn Screening Ontario

Children's Hospital of Eastern Ontario

415 Smyth Road

Ottawa, Ontario K1H 8M8

YouTube

[Youtube.com/user/NBSOntario](https://www.youtube.com/user/NBSOntario)

Twitter

[@NBS_Ontario](https://twitter.com/NBS_Ontario)