

O bebê chegou, *e agora?*



Um guia prático para **ajudar todas as mães.**



Sumário

Prefácio	03
Orientações Médicas	04
Orientações Fonoaudiológicas	14
Orientações da Fisioterapia	29
Orientações da Terapia Ocupacional	40
Referências	47



Prefácio

O bebê chegou, e agora?

Acreditem, essa é a pergunta que a maioria dos novos pais fazem!

Pensando nessa pergunta e em como podemos auxiliá-los, sem estar perto de vocês, nós decidimos criar esse manual prático para tirar algumas dúvidas que são recorrentes no dia a dia.

Durante o período de internação a família é cercada de cuidados de toda a equipe assistencial, como médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e terapeutas ocupacionais. Mas e quando vão para casa? A quem pedir socorro para questões simples?

Bem, agora podem recorrer a esse material que foi pensado, idealizado e escrito para vocês com muito carinho.

**Equipe Multiprofissional do
Hospital Santa Luzia**

Orientações Médicas

Seu bebê teve alta!

Cuidados Gerais:

Alguns cuidados devem ser observados para o bem-estar do bebê. Devem-se observar desde os cuidados propriamente ditos no que se refere a alimentação, vestimentas (como vestir o bebê de acordo com o clima), eliminações, até ao acompanhamento com o pediatra.

É importante, também, o conhecimento de manobras para o desengasgo, já que o engasgo é comum em bebês até o primeiro ano de vida.

Banho:

Prefira dar o banho no horário mais quente do dia. Seu bebê pode tomar um segundo banho ao final do dia em dias mais quentes e/ou para relaxar.

A temperatura da água deve ser verificada com o cotovelo ou termômetro (34 a 36°C).

Use o Álcool 70% no umbigo 3 vezes ao dia, até que caia.

Troca de fraldas

As trocas devem ser feitas frequentemente e sempre antes das mamadas, utilizando algodão e água morna.

Evite o uso de lenço umedecido. Este só deve ser usado em situações ocasionais, minimizando assim os danos à pele do bebê.

Nas meninas, abra cuidadosamente os grandes lábios e proceda limpeza na direção de frente para trás. A secreção esbranquiçada na genitália é normal.

Eliminações:

Urina:

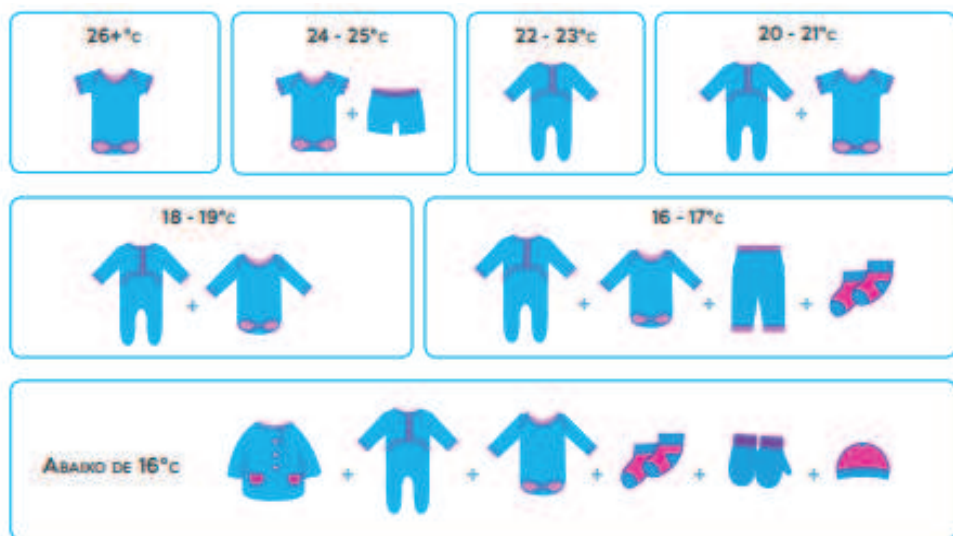
É comum o bebê urinar cerca de 6 vezes ao dia. Pode acontecer de ter uma coloração avermelhada ou alaranjada, não havendo significado patológico.

Fezes:

O bebê pode evacuar várias vezes ao dia, inclusive após cada mamada, e também pode ficar até 10 dias sem evacuar, se em aleitamento materno exclusivo, desde que ele esteja bem e com exame clínico realizado pelo pediatra dentro da normalidade.

Como vestir o bebê de acordo com o clima

O recém-nascido sente o mesmo frio e calor que os adultos, então é necessário usar roupas adequadas ao ambiente, evitando assim o hiperaquecimento do bebê.



Lavagem de roupas:

As roupas do bebê devem ser lavadas separadamente e com sabão de coco, evitando-se o uso de amaciante.

Alimentação

O leite materno é o melhor alimento para o bebê, devendo ser oferecido em livre demanda. O colostro, que é o leite dos primeiros dias, é grande fornecedor de fatores imunológicos.

Quanto mais o bebê sugar o seio, mais colostro a mãe vai produzir e também mais rápido produzirá o leite maduro. Certifique-se de que o bebê está abocanhando corretamente o seio, evitando de machucar os mamilos e assim garantir que o bebê estará alimentado.

O bebê deve receber leite materno sempre que possível. Se não for possível, a fórmula infantil deverá ser prescrita pelo médico na alta hospitalar ou no consultório com o pediatra. O leite poderá ser oferecido pelo seio materno, por translactação, por copinho, colher dosadora ou mamadeira.

Deixe o bebê na posição vertical por cerca de 20 minutos após a mamada para evitar regurgitações.

Sono

Nos primeiros dias é natural que o bebê durma bastante tempo. Contudo é importante lembrar que o bebê leva cerca de 2 meses para entrar na rotina de sono, é bem comum o bebê dormir muito de dia e ficar acordado à noite. É importante que a mãe acompanhe o ritmo do bebê e procure descansar durante o sono da criança.

Caso o bebê permaneça “trocando o dia pela noite”, procure:

- Reduzir a estimulação durante a mamada da noite;
- Prover luminosidade restrita à noite e ambiente mais claro durante o dia;
- Diminuir o ruído à noite;
- As músicas de ninar são bem indicadas, principalmente se já utilizadas na gravidez.

Prevenção da morte súbta do lactente

Colocar o bebê para dormir de barriga para cima e cabecinha de lado.

Utilizar colchão firme, evitar uso de travesseiros, manta solta e bichos de pelúcia no berço. Deitar o bebê em superfície com cabeceira elevada.

Vacinação

As primeiras vacinas são a BCG (para tuberculose) e a vacina anti-hepatite B. A BCG está liberada para os bebês com mais de 2.000g. O pediatra que irá acompanhar vocês, orientará sobre e quando devem ser feitas.

Exames

- **Tipagem Sanguínea:** É colhido do sangue do cordão. O resultado sai antes da alta do bebê.
- **Teste do Olhinho:** É um exame de triagem oftalmológica. Caso o resultado seja alterado, deverá ser feito o Teste do Olhinho Ampliado e, em caso de persistir a alteração, o bebê deverá ser avaliado por um oftalmologista.
- **Teste do Pezinho:** É um exame de sangue que pesquisa a existência de doenças que necessitam tratamento precoce. Será colhido por volta de 48h de vida até 7 dias de vida.
- **Teste da Orelhinha:** É um exame de triagem auditiva realizado pelo fonoaudiólogo. Em alguns casos é necessário repetir o exame em intervalo determinado pelo profissional que o realizou.
- **Teste da Oximetria:** É um exame de triagem para diagnosticar, precocemente, cardiopatia congênita. É feito após 24h de vida.

Acompanhamento com o pediatra

É recomendável uma primeira avaliação entre 7 e 10 dias de vida para acompanhamento do peso, efetividade do aleitamento e possíveis dúvidas em relação ao bebê. O pediatra irá programar as consultas seguintes.

Transporte do recém-nascido

O transporte de carro deve ser feito em cadeira de transporte tipo bebê conforto e não no colo. O bebê deve ficar preso à cadeira pelo cinto de três pontas, e a cadeira deve ficar fixa pelo cinto no banco traseiro e posicionada de costas para o painel. Um adulto deve acompanhá-la no banco de trás para observar e evitar a flexão anterior da cabeça do bebê.

É importante ler o manual de instrução das cadeiras de transporte. Existe um limite de peso do bebê no qual a cadeira poderá, mais para frente, ser virada para o painel do veículo.

Visitas

- Adiar o máximo possível visitas, especialmente enquanto o seu filho ainda não recebeu as principais vacinas principais;
- Evitar contato com pessoas doentes, principalmente com resfriado ou gripe;
- Limitar o tempo e o número de pessoas no mesmo ambiente que o bebê;
- Manter a casa bem arejada;
- Pedir para que lavem as mãos antes de tocar no bebê;
- Proibir o hábito de fumar em casa;
- No caso de sair com a bebê, evitar locais de aglomeração.

Sinais de alerta

Procurar o Pronto Socorro infantil ou entrar em contacto com o pediatra do bebê, se:

- Icterícia (pele amarelada);
- Palidez ou cianose (“fica roxinho”);
- Dificuldade para respirar;
- Recusa alimentar;
- Febre (maior que 37,8°C) ou hipotermia (menor que 36°C);
- Sonolência excessiva;
- Choro fraco ou gemência;
- Choro inconsolável.

Engasgos

São comuns até que as crianças completem o primeiro ano de vida, podem representar riscos graves se o socorro não for rápido e realizado de maneira efetiva. A primeira coisa a ser feita é manter a calma. Permita também que ele continue chorando, pois o choro é um sinal de que ele está respirando. Nunca, em hipótese alguma, coloque os dedos dentro da boca da criança. Se a criança for incapaz de chorar ou tossir, lábios e rostinho arroxeados, indicando a falta de ar e moleza no corpinho devido à dificuldade para respirar, inicie a Manobra de Heimlich e já ligue imediatamente para o Corpo de Bombeiros ou para o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), cujos telefones são 193 e 192, respectivamente.

Manobra de Heimlich

A Manobra de Heimlich é um procedimento a ser feito nos casos em que a criança está inconsciente. Ela consiste na compressão abdominal capaz de desobstruir as vias aéreas do bebê pela decompressão do diafragma, órgão responsável por regular a entrada e a saída de ar do corpo humano. Para saber se a criança perdeu a consciência após um engasgo, se atente aos sintomas: ele não responde com nenhum movimento quando chamado ou tocado, não chora, não se mexe, não tem reação, está com a respiração agonizante ou está desmaiado.



Vira a criança de costas para você, incline a cabeça dela um pouco para baixo e sempre apoiando na sua coxa.



Bata entre as escápulas utilizando a parte hipotenar da sua mão. Realize este ato por até 5 vezes para desobstruir as vias aéreas.



Caso a criança permaneça engasgada, vire a criança de frente para você e realize até 5 compressões torácicas com dois dedos (3ª e 4ª metacarpo).

Orientações Fonoaudiológicas

Amamentação

Olá mamãe e papai, aqui vão algumas dicas valiosas para facilitar esse processo inicial da amamentação, pode ser um pouco complicado. Lembrando que a nossa equipe está sempre à disposição, caso necessite de uma avaliação presencial.

Sobre o leite materno

O colostro difere do leite nos seguintes aspectos:

- Contém o dobro de proteínas, além de ser mais pobre em lactose;
- Contém menos gorduras e mais sais minerais;
- Contém maior proporção de fatores imunológicos.

Essas diferenças são adaptações naturais às necessidades do recém-nascido que apresenta imaturidade renal, pequena produção de lactase e de outras enzimas nos primeiros dias de vida, além de maior suscetibilidade às infecções.

Como colocar o bebê no seio?

A boca do bebê deve estar bem aberta, de frente para a mama da mãe e abocanhar não só o bico, mas grande parte da aréola.

Toque o lábio do bebê de cima para baixo, dessa forma estimularemos o reflexo de busca, o bebê abre a boca e o abocanhamento fica mais propício de ser realizado.

Como saber se a “pega” está adequada?

- Boca bem aberta;
- Lábios virados para fora;
- Queixo tocando o peito da mãe;
- Aréola mais visível na parte superior que na inferior;
- Bochecha redonda (“cheia”);
- A língua do bebê deve envolver o bico do peito.

Nem todo choro do bebê é fome. O seu filho pode chorar porque está com frio ou calor, cólicas, sentindo algum desconforto, fralda suja ou precisando de aconchego. É importante observar se o bebê fica satisfeito depois das mamadas, urina, fezes, ganho de peso e o seu desenvolvimento.

Ao final da mamada, coloque o bebê em posição vertical, de arrotar, e permaneça por 20-30 minutos para facilitar a digestão e minimizar risco de regurgitamento.

Posições para amamentar

Posição Recostada ou Reclinada:

A posição de amamentação recostada, também conhecida como amamentação biológica, é muitas vezes a primeira que as mães experimentam.

Você ficará mais confortável se estiver ligeiramente inclinada. Use travesseiros ou almofadas para estar apoiada e poder ver o seu bebê.



Posição Tradicional:

Esta é a posição clássica que a maior parte de nós imagina quando pensa em amamentação. É uma posição em que está sentada mais ereta, com a cabeça e o pescoço do bebê apoiados ao longo do seu antebraço e o corpo contra o seu estômago, numa posição barriga - contra - barriga. Uma almofada ou travesseiro nas costas e uma almofada de amamentação no seu colo para encostar o seu bebê ou os seus braços, pode dar-lhe mais apoio e evitar tensão nas suas costas e ombros. Se usar uma almofada de amamentação, certifique-se de que o seu bebê não fique muito para cima. Os seus seios devem continuar na sua altura de repouso natural, para evitar mamilos doloridos e tensão no bebê ao agarrar a mama.



Posição Tradicional Cruzada:

Essa posição parece igual à posição de embalar, mas os seus braços trocam de papel, para o corpo do bebê ficar apoiado ao longo do antebraço oposto. O objetivo é apoiar o bebê em torno do pescoço e ombros, para permitir que incline a cabeça antes de abocanhar a mama. Esta é uma ótima posição de amamentação para recém-nascidos, também é boa para bebês pequenos e para bebês que tenham dificuldades em agarrar a mama. Como o seu bebê está completamente apoiado no seu braço oposto, consegue controlar melhor a posição dele e pode usar a mão livre para dar forma à sua mama.



Posição Invertida:

Na posição invertida, o bebê fica posicionado ao lado do corpo, passando por baixo do braço e apoiado na costela da mãe. Para sustentar a cabeça do bebê, é só colocar a mão aberta embaixo. Com a outra mão, algumas mães gostam de apoiar a mama fazendo um “C” com os dedos.



Posição do Cavaleiro ou Vertical:

Na posição do cavaleiro, ou vertical, o seu bebê senta-se como se montasse a cavalo na sua coxa, com a coluna e a cabeça na vertical enquanto mama. Pode usar esta posição com um recém-nascido, se o apoiar muito bem.

Também é uma maneira cômoda de amamentar um bebê mais velho que consiga sentar-se sem necessitar de ajuda. A posição na vertical, ou de cavaleiro é muitas vezes a posição de amamentação mais confortável para os bebês que sofrem de refluxo ou de infecções nos ouvidos (que muitas vezes preferem estar na vertical) e também pode funcionar bem com bebês que têm a língua presa ou fraca tonificação muscular.



Futebol Americano (2 bebês):

Segurar os dois bebês como bolas de futebol americano (também conhecida como posição futebol dupla) é uma posição de amamentação ótima para gêmeos, pois pode amamentá-los ao mesmo tempo, mantendo as mãos relativamente livres. Provavelmente haverá necessidade de usar uma almofada de amamentação de desenho especial para gêmeos, ou uma almofada em cada lateral do seu corpo, principalmente nos primeiros dias. Isto dá um apoio adicional para pôr os dois bebês na posição certa e minimiza a pressão na sua barriga, se fez uma cesariana. Também vai notar que, com as mãos mais livres, pode cuidar de um dos bebês sem perturbar o outro a mamar.



Para estimular a produção de leite

- Deixe seu bebê mamar à vontade, quanto mais o bebê sugar o peito, mais leite será produzido;
- O bebê deve mamar em livre demanda, ou seja, sempre que ele quiser e até que esteja satisfeito (em média 20-30 minutos);
- Só quando esvaziar um peito é que você oferece o outro. Comece a mamada seguinte pelo seio que você ofereceu por último, ou no seio que ele não mamou;
- Se for necessário, caso o bebê não tenha esvaziado uma das mamas, retire o leite e ofereça este peito na próxima mamada (armazenar conforme orientações).

Como saber se a “pega” está adequada?

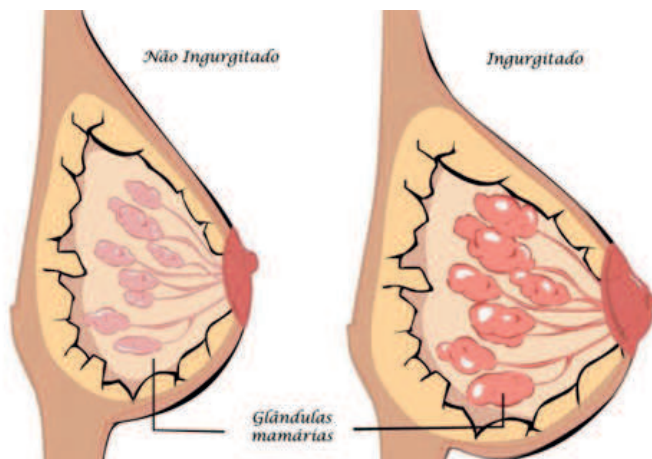
É normal que o tempo de mamada diminua no decorrer das primeiras semanas. Isto significa, na maioria das vezes, que o bebê está mamando de forma mais eficiente, ou seja, o esvaziamento da mama se faz mais rapidamente. Lá pelo segundo mês a duração da mamada passa a ser em média 10 a 15 minutos em cada mama (dependendo do bebê). Até os seis meses, o bebê só necessita de leite materno: não dê chás, água, sucos, papinhas ou outro tipo de leite. A partir dos seis meses, é indicado que se inicie a alimentação complementar, ou seja, com outros alimentos. O pediatra vai te auxiliar no melhor momento dessa introdução.

Ingurgitamento Mamário

A maioria das nutrizes têm ingurgitamento fisiológico na descida do leite. Às vezes a mama pode ficar tensa, brilhante, dolorosa, com pontos avermelhados e o leite não “desce”. Pode vir acompanhado de febre e diz-se que a mama está “empeadrada”. Esta condição pode ser em toda a mama ou em apenas um ponto (obstrução de um ducto).

Na apojadura dolorosa e no ingurgitamento mamário é necessário:

- Fazer ordenha manual do excesso de leite para amaciar a região areolar e facilitar a pega;
- Usar sutiã com boa sustentação da mama;
- Não usar compressas.
- Caso tenha febre ou não apresente melhora do ingurgitamento, procure um profissional qualificado.



Você deve evitar:

O uso de chupetas, bicos, mamadeiras, “protetores de mamilo” e colher dosadora, podem fazer com que o bebê fique confuso para mamar (“confusão de bico”). O jeito de abocanhar e sugar o peito é muito diferente do bico artificial, tanto na força quanto no movimento orofacial.

Após cada mamada, passar o próprio colostro/leite no mamilo, isso ajudará a proteger contra fissuras e infecções.



Como ordenhar o leite?

Tirar o leite com as mãos (ordenha manual) ajuda quando as mamas estão muito cheias ou “empeдрadas” ou mesmo para armazenar leite para o bebê quando tiver que se ausentar por algumas horas.

Veja como fazer:

- Lave bem as mãos e os braços;
- Prenda os cabelos para trás;
- Faça massagens circulares com a ponta dos dedos iniciando pela aréola e depois alcançando toda a mama;
- Apoie a mama ordenhada com a mão livre;
- Coloque os dedos (indicador e polegar) onde termina a aréola e aperte com cuidado para o leite sair, pressionando e soltando várias vezes, sem escorregar os dedos;
- Se você tiver excesso de leite, poderá doá-lo ao Banco de Leite Humano e beneficiar outros bebês.

Cuide-se bem!

- Procure se alimentar, tomar água e descansar nos intervalos das mamadas;
- Durante a fase de amamentação,
- nenhum alimento é proibido nem especialmente recomendado, exceto nos casos de alergias ou intolerâncias alimentares;
- Receber apoio emocional e ajuda da família também colabora bastante para o sucesso da amamentação.

Translactação e relactação

Se seu bebê precisou dessa técnica durante a internação, associado ao leite materno ou fórmula, se faz necessário acompanhamento ambulatorial com o objetivo de retirada dessa técnica, além do gerenciamento de manejo e peso.



Acompanhamento do bebê com frênulo lingual alterado

Se o escore de seu bebê foi 5 ou 6, na avaliação do teste da linguinha, necessita de acompanhamento ambulatorial uma nova avaliação e acompanhamento.

Agende seu horário em nosso ambulatório e acompanharemos o impacto do mesmo na mamada, desempenho de ganho de peso e cuidado com as mamas.

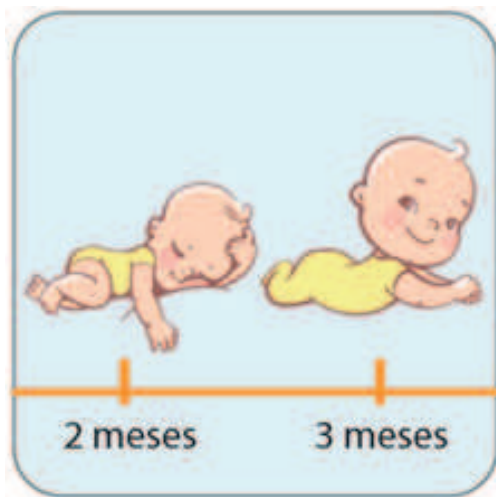
Pós frenotomia

Caso seu bebê tenha realizado frenotomia no ambiente hospitalar, se faz necessário o acompanhamento ambulatorial em até 72h após alta hospitalar para gerenciamento do desempenho da mamada e acompanhamento da cicatrização e funções orais.

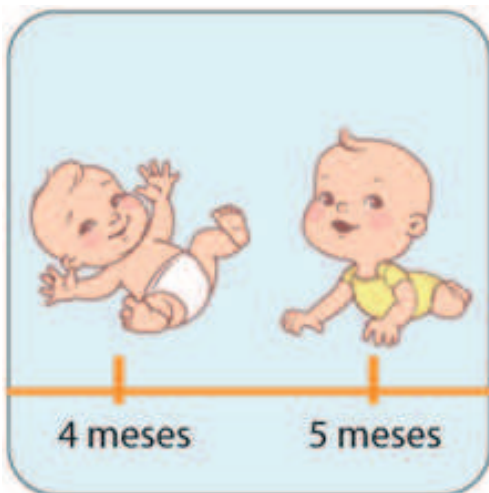
Orientações da Fisioterapia

Desenvolvimento motor

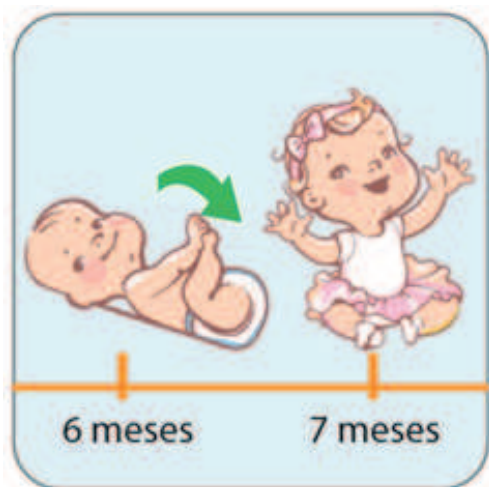
O desenvolvimento motor é utilizado para descrever os resultados da maturação do sistema nervoso durante os primeiros anos de vida da criança e são delimitados pelos marcos motores, que são atividades atingidas pela criança em determinada idade cronológica.



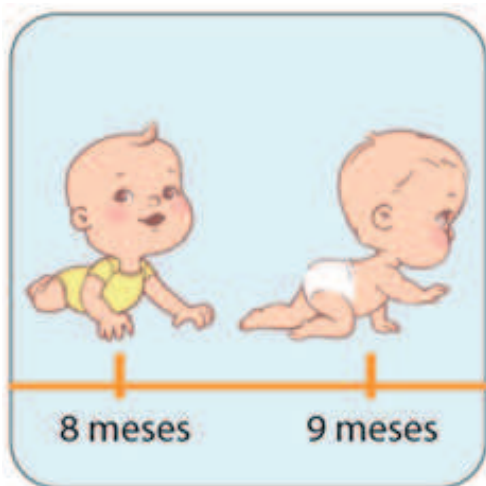
- Eleva a cabeça e começa a erguer o tronco quando está de bruços.
- Estende as mãos sem alcançar objetos de barriga para cima.



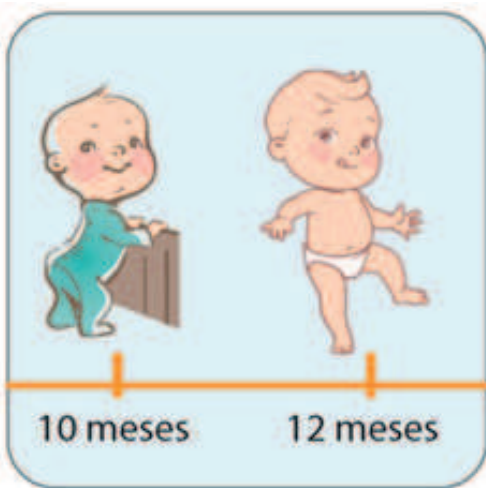
- Rola de barriga para cima quando está de bruços.
- Segurar um brinquedo.
- Leva as mãos e objetos à boca.
- Senta com apoio.



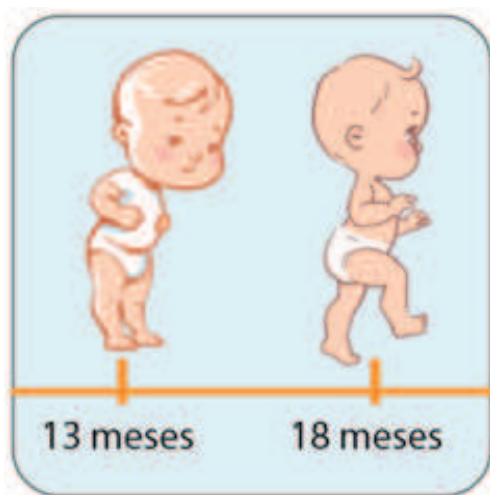
- Rola para os dois lados.
- Senta sem apoio.
- Na postura de quatro apoios, balança para frente e para trás.



- Passa de deitado para sentado sozinho.
- Engatinha.
- Puxa para se levantar e ficar de pé apoiado em algo ou segurando nas suas mãos.



- Fica de pé sem apoio.
- Anda com apoio de lado e alguns passos sem se apoiar.



- Anda sozinho.
- Pode conseguir subir degraus e pode correr

Estimulação precoce

O bebê necessita receber estímulos adequados e direcionados para que possa se desenvolver com plenitude e prevenir o atraso nas aquisições motoras, ou ainda a dificuldade de atenção e concentração na idade escolar e alterações da coordenação motora.

Chegando em casa...

Mantenha um ambiente calmo, porém, não deixe o bebê sozinho num quarto escuro o dia todo. Deixe-o participar da rotina da família. Ele precisa saber a diferença entre dia e noite.

Objetos sonoros, móveis, a voz, a fisionomia humana, música suave, posicionamento adequado, toque, períodos de silêncio, penumbra, aconchego materno, evitar a supermanipulação e a superestimulação, são formas de promover ao bebê um ambiente seguro e agradável para se desenvolver.

Como estimular adequadamente o bebê?

Conheça seu bebê, observe-o, tente escutar os diferentes tipos de choro e o que eles significam. Observe os períodos onde o bebê fica alerta (acordado). No início, podem ser breves períodos, geralmente no banho e na troca de fraldas. Fale com ele, deixe-o reconhecer sua voz.

Estímulo durante o banho

O banho é um ótimo momento para estimular seu bebê. Aproveite para tocá-lo, coloque uma música suave, fale com ele. Realize um banho de imersão em uma banheira tipo Tummy-tub/ofurô baby ou em um balde transparente e sem arestas. Coloque um antiderrapante no fundo da banheira. Algo como uma fralda de pano molhada ou um pedaço de emborrachado (EVA), irá ajudar o bebê a não escorregar e se sentir mais seguro.

Coloque o bebê dentro do ofurô, ainda enrolado na fralda, deixe-o sentir o aconchego da água, e movimente-o lentamente, segurando pela cabeça (foto). A fralda irá se soltar aos poucos. Não é necessário usar sabonete no banho de imersão, ele é apenas para estimular e relaxar o bebê. Experimente, durante o banho, colocar uma música suave e luz reduzida ou na cor azul.

Massagem

A massagem no bebê pode ser realizada desde o primeiros dias de vida. Antes do banho, com uso de óleo corporal próprio para idade, ou depois do banho, com uso de hidratante próprio para idade. A massagem gera estímulos táteis, cerebrais e motores no bebê, o que pode melhorar sua saúde digestiva, respiratória e circulatória. Favorece o bebê a ter mais consciência do seu próprio corpo, aumenta o vínculo afetivo entre a mãe/pai e o bebê, além de relaxar o bebê, melhorando o sono e alívio de cólicas intestinais.

Redinha

Um estímulo interessante para o bebê é colocá-lo em uma rede, balançando suavemente. A rede simula o ambiente do útero da mãe acalmando o bebê, favorecendo o sono. Proporciona a organização sensorio motora, cognitiva, o desenvolvimento neuropsicomotor, através da estimulação vestibular, responsável pelo equilíbrio.

Posição Canguru

A posição canguru consiste em manter o recém-nascido em contato pele a pele, na posição vertical, junto ao peito dos pais. A proximidade, o cheiro e o calor dos pais acalmam e transmitem segurança ao bebê, facilita o vínculo afetivo mãe/pai-filho, estimula o aleitamento materno, favorece ao recém-nascido uma estimulação sensorial protetora em relação ao seu desenvolvimento integral e melhora a qualidade do desenvolvimento neuropsicomotor.

Que brinquedos e acessórios podem ajudar a estimular corretamente o bebê?

0 a 6 meses: Móviles, Brinquedos sonoros suaves, Rede, Sling, Brinquedos com diferentes texturas, Tapetes de atividades (Ginásio), Música suave, Rolo de posicionamento (segura-nenê), Cadeira vibratória (ou que balance).

Sinais de cansaço

- Olhar vago;
- Choro alto, com mãos cerradas;
- Movimentação excessiva d bracinhos e perninhãs;
- Soluço;
- Tremores;
- Sonolência excessiva;
- Dificuldade de se acalmar, mesmo no colo da mãe;
- Pele mosqueada (rendilhada);
- Ao perceber que seu bebê está cansado, suspenda a brincadeira, aninhe-o no colo, fale com ele, ofereça o seio, balance-o suavemente, leve para um ambiente mais tranquilo e com menos luz.

O papel do fisioterapeuta

Observe a idade real do seu bebê. Mesmo o prematuro deve brincar e receber estímulos de acordo com sua idade, para que possa se desenvolver adequadamente. Se ele não consegue realizar determinada atividade comum à sua faixa etária, continue estimulando e introduza outras atividades que ele consiga fazer, procure um profissional capacitado.

Crianças com desenvolvimento motor atípico, ou que apresentam risco de atrasos, merecem atenção e ações específicas, e a fisioterapia contribui com o desenvolvimento infantil, especialmente as atividades relacionadas à evolução da neuromotricidade.

O fisioterapeuta é um profissional importante no acompanhamento de bebês e crianças pequenas, tanto para estimular adequadamente as habilidades pertinentes a cada faixa etária, prevenir e intervir precocemente no caso de desvios do desenvolvimento.

Orientações da Terapia Ocupacional

Preparo do ambiente para realizar as Atividades de Vida Diária (AVD)

Manter sempre preparado o ambiente de amamentação, banho, higiene e soninho é primordial para organização sensorial do bebe, o local precisa ser tranquilo, com luminosidade adequada, deve-se fazer uso de poltrona (mais seguro para mãe, ofertando um posicionamento adequado para o bebê/mãe), certificar-se da segurança, pois é um fator muito importante, devido a ter que se levantar por várias vezes no período da noite e o cansaço serão inevitáveis, por esses motivos a atenção deverá ser redobrada para iluminação adequada, posicionamento do bebê e sempre avisar a alguém que está indo amamentar.

Preparar também sua rotina de descanso é fundamental para o sucesso na segurança bebê/mãe. As atividades de vida diária será uma rotina constante, por isso que é mui o importante manter, para melhor organização funcional do bebe e família.

Como realizar estimulação sensorial durante as tarefas das Atividades de Vida Diária (AVD)?

Durante a prática das tarefas das AVD podem realizar alguns estímulos importantes para o desenvolvimento do bebê, sugiro algumas dicas como: promover durante a alimentação um diálogo com o bebê, conversar, cantar, contar historinha, tocar nos pezinhos e nas mãozinhas ajuda manter o bebê em alerta, aumenta o socioafetivo, e durante a madrugada ajuda o responsável manter se acordado. No banho usar texturas diferentes como esponjas bem macias para passar nas mãos, pés e costas, esfregar a cabecinha com um tecido bem macio (fralda de algodão).

Momento de a higiene conversar com o bebê de maneira positiva que ele fez xixi, fez coco, nada de dizer que está com mal cheiro, fazer caretas, isso pode causar algumas consequências diferentes no comportamento.

Na hora do soninho tão desejado, sendo comum os bebês acordarem várias vezes durante a noite, padrão este que irá se regular dentro de alguns meses, pois ele(a) ainda irá aprender a ignorar os estímulos auditivos que perturbam o sono. Mexer-se frequentemente quando está dormindo, abrir os olhos, choramingar, emitir sons vocais, por isso é importante observar antes de tirá-lo do berço, preservar o sono e não esquecer que o sono auxilia no crescimento e desenvolvimento cerebrais dos bebês.

Manter o quarto escuro à noite e deixá-lo acostumar com a luz do dia, enquanto dorme. O escuro a noite e a luz do dia irá ajudá-lo adquirir os padrões de sono/alerta nos próximos meses, ou seja, o desenvolvimento dos ritmos circadianos; certifique-se que a temperatura ambiente se mantenha estável e agradável, adequar a rotina dia/noite. Manter o bebe bem protegido no berço/cama com auxílio dos recursos do povinho, mão de luva, ninho de mão nos primeiros meses de vida causa um efeito de segurança também.

Como estimular as habilidades cognitivas na fase do desenvolvimento infantil?

O brincar é a ocupação da criança, o primeiro brincar do bebê é com o seu rosto, ou seja, o que ele(a) consegue ter mais percepção nesta idade de vida, mexer numa criaturinha tão pequenina e sensível traz medo e insegurança, mas com movimentos simples e cuidadosos poderão se divertir e estreitar ainda mais o socioafetivo do bebê/mãe.

Sugestões de brincadeiras

- Juntar as mãozinhas do bebê, como se fossem bater palminhas. Manter as duas unidas, conversar com ele enquanto repete o movimento;
- Seja pela manhã, de tarde, ou de noite, colocar uma música calminha para tocar. Podendo ser instrumental ou não. Cantar para o seu bebê olhando em seus olhos, numa distância de até vinte centímetros de seus olhos;

- **Conversar bastante com o bebê, seja na hora de acordar, de trocar a fralda, durante a mamada ou até mesmo quando está colocando-o para dormir. Quanto mais conversar com ele, mais cedo ele poderá aprender a falar;**
- **Fazer bastante carinho no bebê e também o ensinar a fazer carinho em você: leve sua mãozinha até o seu rosto, fazer movimentos suaves com ele(a) na sua pele. Conversar enquanto faz isso, você verá o quanto este momento será especial;**
- **Fazer caretas divertidas para o seu filho, logo você verá que ele é capaz de imitá-las com destreza;**
- **Usar um chocalho para estimular seu pequeno, toque em alguns momentos em que ele estiver brincando e observe seu comportamento. Ele certamente gostará, mas alguns gostam mais do que outros.**

Organizando sua rede de suporte diária para tarefas de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD)

Organizar as saídas sejam para visitas ao médico, parentes ou passeios. Passeios externos (viagem, festas, parques, dentre outros) só com liberação médica. Preparar rede de suporte quando for necessário para sair e retornar ao trabalho.

Como adaptar o bebê às rotinas AVD e AIVD da família?

Inserir o bebê na rotina das tarefas de vida diária e atividades instrumentais de vida praticas, na dúvida procure um terapeuta ocupacional para organizar juntos as rotinas.

Estimulação precoce: quando inserir meu bebê?

Trata-se de oferecer uma variedade de estímulos direcionados para impulsionar o desenvolvimento motor e cognitivo das crianças, de acordo com as suas necessidades.

Categorizados nos seguintes:

- Estimulação auditiva;
- Estimulação visual;
- Estimulação da função motora;
- Estimulação da função manual;
- Estimulação das habilidades cognitivas e sociais;
- Estimulação da linguagem;
- Estimulação da motricidade orofacial;

Todo ser humano precisa de estímulo para se desenvolver, e desde o momento em que um bebezinho nasce, ele começa a receber incentivos por meio de tudo o que acontece no mundo à sua volta. Os primeiros anos de vida de uma criança são fundamentais para seu desenvolvimento neurológico isso porque, nesse período, em especial nos primeiros mil dias, as células cerebrais estão a todo vapor e são capazes de realizar centenas de novas conexões a cada segundo. Se em algum momento você tiver dúvida procure um especialista para realizar uma avaliação ou orientações, O terapeuta Ocupacional é habilitado para realizar avaliações, intervenções, tratamentos.

Referências

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/servicos/amamentacao/index.php?p=1499&>

<https://www.ism.net.br/wp-content/uploads/2019/10/guiaaleitamento-materno.pdf>

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriao_aleitamento_materno.pdf

<https://www.scielo.br/j/csc/a/3FSQTRcvwrTWCzsvd6FXbhk/?format=pdf&lang=pt>

<https://www.medela.com.br/amamentacao/jornada-damae/posicoes-de-amamentacao>

Colson SD et al. Optimal positions for the release of primitive neonatal reflexes stimulating reastfeeding. *Early Hum Dev.* 2008;84(7):441-449.

UNICEF UK BFHI [Internet]. Off to the best start; 2015 [cited 2018 Feb].

Cadwell K. Latching-On and Suckling of the Healthy Term Neonate: Breastfeeding Assessment. *J Midwifery & Women's Health.* 2007;52(6):638-642.

Wambach K, Riordan J, editors. *Breastfeeding and human lactation.* Jones & Bartlett Learning; 2014. 966 p.



Hospital Santa Luzia

REDE D'OR



**Para agendamento de
consultas ou exames**

escaneie o QR Code acima
ou ligue para 3003-3230.



Maternidades
Rede D'Or