



O bebê chegou, *e agora?*

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



Sumário

Prefácio_____03



Orientações Médicas_____04

Orientações Fonoaudiológicas_____15

Orientações da Fisioterapia_____30

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 nela e em como podemos auxiliá-los à distância, 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 ela vai para casa? A quem pedir socorro para questões simples?

Bem, agora pode recorrer a este 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 tomados para o bem-estar do bebê. É necessário adotar desde os cuidados propriamente ditos no que se refere a alimentação, vestimentas (como vestir o bebê de acordo com o clima) e eliminações, até ao acompanhamento com o pediatra.

Também é importante conhecer manobras para desengasgo, já que o engasgo é comum em bebês durante 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 seu cotovelo ou termômetro (34 a 36°C).

Use álcool 70% no umbigo 3 vezes ao dia, até que o coto umbilical 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.

Para higiene das meninas, abra cuidadosamente os grandes lábios e proceda a limpeza de frente para trás.

Para higiene dos meninos, limpe delicadamente a pele da bolsa escrotal e pênis, sem tracionar.

Eliminações:

Urina:

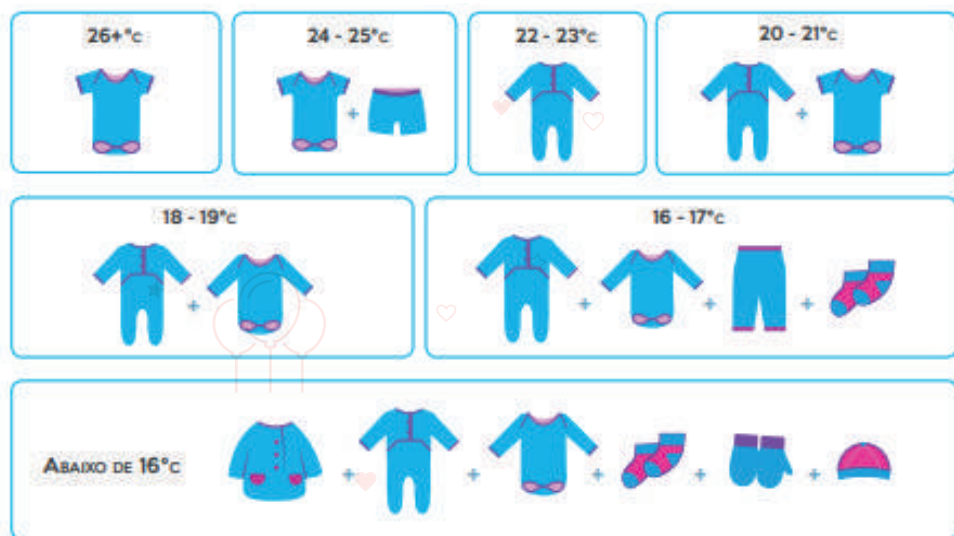
É comum o bebê urinar cerca de 6 vezes ao dia. Pode apresentar uma coloração avermelhada ou alaranjada, não havendo significado patológico.

Fezes:

O bebê pode evacuar várias vezes ao dia, inclusive após cada mamada, e também pode ficar até 10 dias sem evacuar, quando 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 um grande fornecedor de fatores imunológicos.

Quanto mais o bebê sugar o seio, maior será a produção de colostro e mais rapidamente a mãe irá produzir o leite maduro. Certifique-se de que o bebê está abocanhando corretamente o seio, para garantir que ele estará alimentado e não machucará os mamilos da mãe.

O bebê deve receber leite materno sempre que possível. Em caso de impossibilidade, 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 ele leva cerca de 2 meses para entrar na rotina de sono, sendo 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 um ambiente mais claro durante o dia;
- Diminuir o ruído à noite;
- Incluir músicas de ninar, indicadas principalmente se já utilizadas na gravidez.

Prevenção da morte súbita do lactente

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

É necessário utilizar colchão firme, evitar o uso de travesseiros, mantas soltas e bichos de pelúcia no berço. Também é preciso 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 2kg. O pediatra que acompanha vocês orientará sobre as vacinas e quando devem ser administradas.

Exames

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

Acompanhamento com o pediatra

É recomendável uma primeira avaliação da efetividade do aleitamento e esclarecimento de 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, jamais 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-lo 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. Há um limite mínimo de peso do bebê para que a cadeira seja virada para o painel do veículo.

Visitas

- Adiar o máximo possível visitas, especialmente enquanto o seu filho ainda não recebeu as principais vacinas;
- 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 as visitas lavem as mãos antes de tocar no bebê;
- Proibir o hábito de fumar em casa;
- No caso de passeios com o bebê, evitar locais de aglomeração.

Sinais de alerta

Nestas situações, procure o Pronto-Socorro Infantil ou entre em contato com o pediatra do bebê:

- Icterícia (pele amarelada);
- Palidez ou cianose (“ficar roxinho”);
- Dificuldade para respirar;
- Recusa alimentar;
- Febre (maior que 37,5°C) ou hipotermia (menor que 36°C);
- Sonolência excessiva;
- Choro fraco ou gemência;
- Choro inconsolável.

Engasgos

São comuns até que os bebês 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 o bebê 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 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 (ou compressões torácicas para desobstrução das vias aéreas) em bebês menores de 1 ano segue critérios específicos distintos dos aplicados a crianças maiores e adultos. O procedimento é indicado em casos de obstrução total das vias aéreas por corpo estranho.

Crítérios para realizar a manobra de desobstrução em bebês (Heimlich adaptado)

Indicação:

Realizar a manobra em lactentes (<1 ano) quando houver sinais de obstrução grave das vias aéreas:

- Tosse ineficaz
- Cianose (coloração azulada da pele)
- Incapacidade de emitir sons ou choro
- Respiração silenciosa ou ausente
- Perda de consciência iminente

NÃO indicar a manobra se:

- O bebê estiver tossindo de forma eficaz (alto e com força)
- Estiver chorando ou emitindo sons (vias aéreas parcialmente obstruídas)

Passos da manobra de desobstrução em bebês (<1 ano)

1. Coloque o bebê de bruços, apoiado no seu antebraço, com a cabeça mais baixa que o tronco, sustentando a cabeça e o pescoço com a mão.
2. Aplique 5 tapas interescapulares firmes (entre as escápulas), com o calcanhar da mão.
3. Se não resolver, vire o bebê de costas, ainda com a cabeça mais baixa que o corpo.
Realize 5 compressões torácicas com dois dedos (no centro do tórax, logo abaixo da linha mamilar).
4. Repita alternando os passos (5 tapas e 5 compressões) até o corpo estranho sair ou o bebê perder a consciência.



Se o bebê perder a consciência:

- Inicie RCP (reanimação cardiopulmonar) com 30 compressões torácicas seguidas de 2 ventilações.
- Verifique a boca entre as ventilações para tentar visualizar e remover o corpo estranho, se visível.



Orientações Fonoaudiológicas

Amamentação

Olá, mamãe e papai. Aqui estão algumas dicas valiosas para facilitar esse processo. Lembrando que a nossa equipe está sempre à disposição, caso seja necessária 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 uma maior proporção de fatores imunológicos.

Essas diferenças são adaptações naturais às necessidades do recém-nascido, que apresenta imaturidade renal e 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. Assim, o reflexo de busca é estimulado, fazendo com que ele abra a boca, o que torna mais propício o abocanhamento.

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”);
- Língua envolvendo o bico do peito.

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

Posições para amamentar

Posição Recostada ou Reclinada:

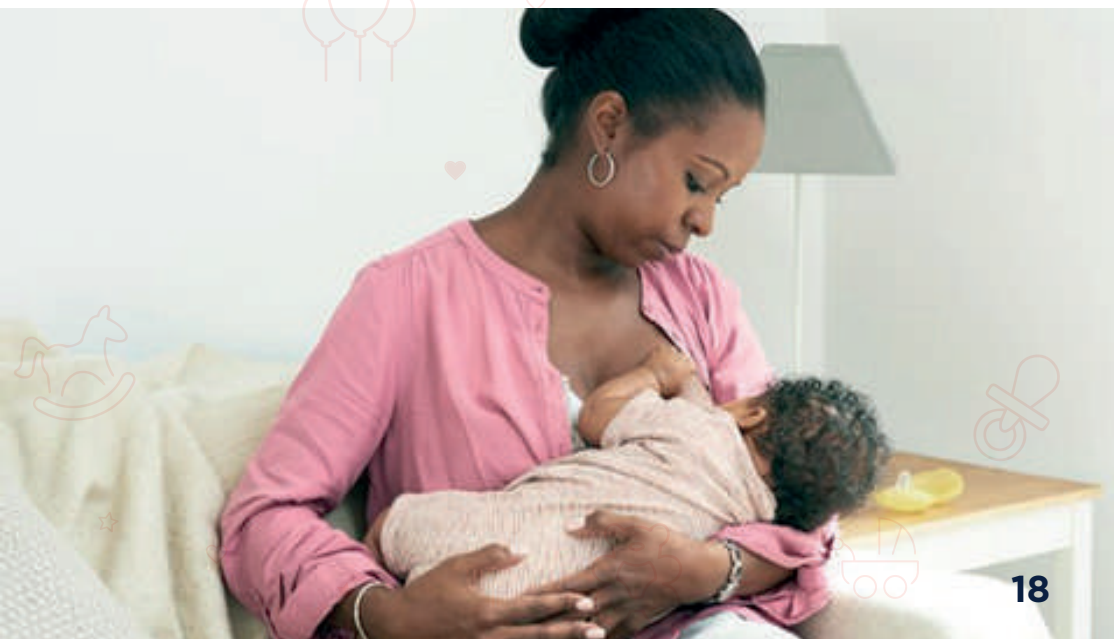
A posição de amamentação recostada, também conhecida como amamentação biológica, é muitas vezes a primeira que as mães experimentam.

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. Nela, a mãe fica sentada de forma 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 um travesseiro nas costas e uma almofada de amamentação no seu colo para encostar o seu bebê ou os seus braços pode dar a você 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 cabecinha 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. É possível usar esta posição com um recém-nascido, desde que esteja muito bem apoiado.

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 frequentemente 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 desenvolvida especialmente para gêmeos, ou uma almofada em cada lateral do seu corpo, principalmente nos primeiros dias. Isso dá um apoio adicional para pôr os dois bebês na posição certa e minimiza a pressão na sua barriga, algo importante em caso de cesariana. Você 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 ofereça o outro seio quando o primeiro estiver vazio. 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).

Qual é a duração da mamada?

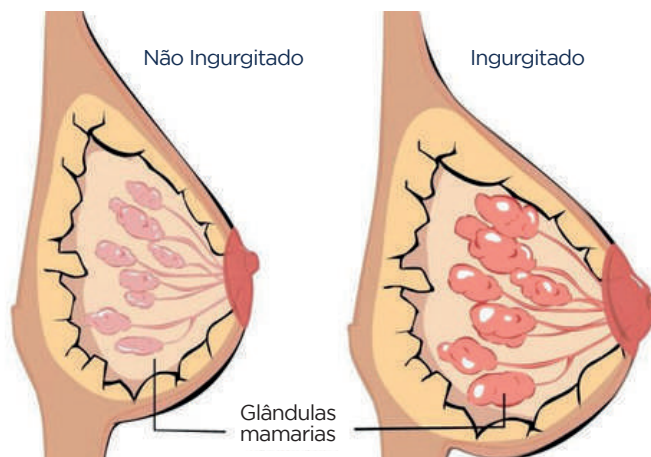
É normal que o tempo de mamada diminua no decorrer das primeiras semanas. Isso significa, na maioria das vezes, que o bebê está mamando de forma mais eficiente, ou seja, o esvaziamento da mama se faz mais rapidamente. Lá pelo segundo mês, a duração da mamada passa a ser, em média, de 10 a 15 minutos 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 irá orientar você quanto ao 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, dolorida, com pontos avermelhados, e o leite não “desce”. Pode vir acompanhado de febre e diz-se que a mama está “empedrada”. Esta condição pode envolver toda a mama ou apenas um ponto (obstrução de um ducto).

Em caso de 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 quentes ou frias. Preferir compressas mornas, de forma breve (10 a 15 minutos);
- Caso tenha febre ou não apresente melhora do ingurgitamento, procurar um profissional qualificado.



Você deve evitar:

O uso de chupetas, bicos, mamadeiras, “protetores de mamilo” e colher dosadora. Esses itens 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 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 “empedradas” ou mesmo para armazenar leite para o bebê quando você precisar se ausentar por algumas horas.

Veja como fazer:

- Prenda os cabelos para trás;
- Lave bem as mãos e os braços;
- 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 tomar água, descansar nos intervalos das mamadas e se alimentar seguindo as orientações do seu médico;
- Receber apoio emocional e ajuda da família também colabora bastante para o sucesso da amamentação.



Translactação e relactação

Se o bebê precisou desta técnica durante a internação, associada ao leite materno ou à fórmula, é preciso ter acompanhamento ambulatorial, com o objetivo de interromper esta técnica, além de gerenciar o manejo e o peso.



Acompanhamento do bebê com frênulo lingual alterado

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

Agende seu horário em nosso ambulatório e acompanharemos o impacto dessa condição na amamentação do bebê, assim como o peso e o seu cuidado com as mamas.

Pós-frenotomia

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



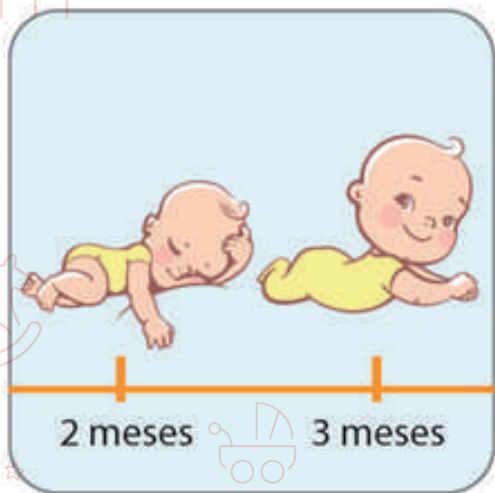
Orientações da Fisioterapia



Desenvolvimento motor

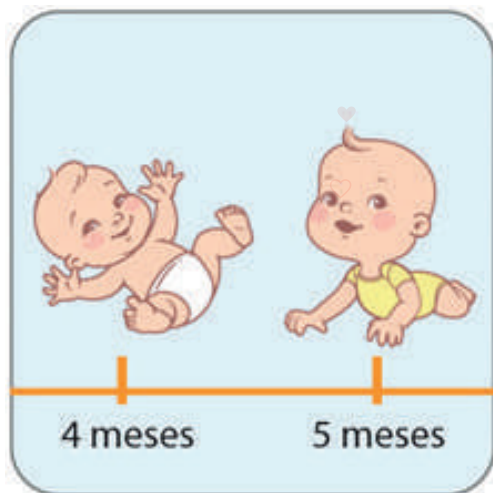
O desenvolvimento motor é utilizado para descrever os resultados da maturação do sistema nervoso durante os primeiros anos de vida da criança. É delimitado pelos marcos motores, que são atividades atingidas pela criança em determinada idade cronológica.

Sinais de desenvolvimento.

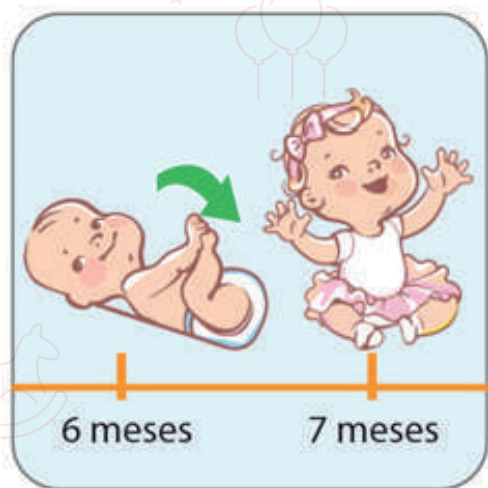


O bebê:

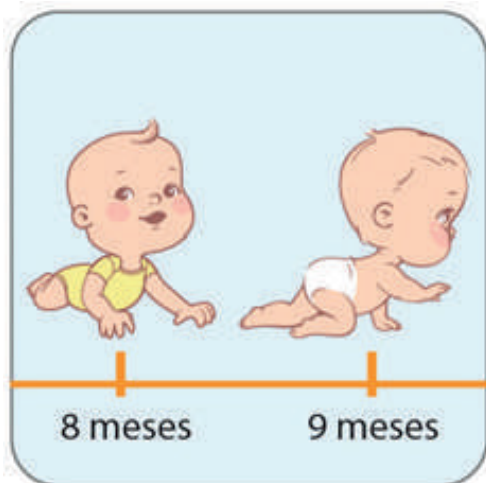
- Eleva a cabeça e começa a erguer o tronco quando está de bruços.
- Estende as mãos sem alcançar objetos de barriga para cima.



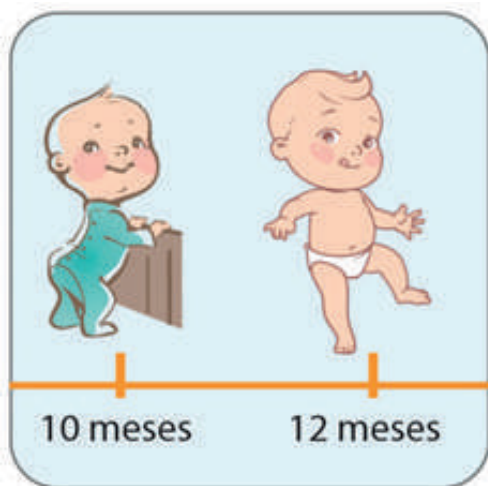
- Rola de barriga para cima quando está de bruços.
- Consegue segurar um objeto.
- Leva as mãos e objetos à boca.
- Senta com apoio.



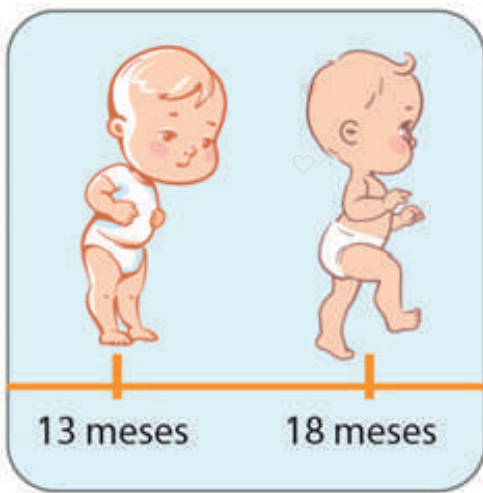
- Rola para os dois lados.
- Senta sem apoio.
- Na postura de quatro apoios, balança para frente e para trás.



- Passa de deitado para sentado sozinho.
- Engatinha.
- Se esforça para se levantar e ficar de pé, apoiado em algo ou segurando nas mãos de um adulto.



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



- Anda sozinho.
- Consegue subir degraus e/ou 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 em um quarto escuro o dia todo. Faça com que ele participe da rotina da família. Ele precisa saber a diferença entre dia e noite.

Formas de promover ao bebê um ambiente seguro e agradável: objetos sonoros, móveis, a voz e a fisionomia humana, músicas suaves, posicionamento adequado, toques, períodos de silêncio, penumbra e aconchego materno. Deve-se evitar a supermanipulação e a superestimulação.

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 em que o bebê fica alerta (acordado). No início, podem ser breves, 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 se sentir mais seguro e não escorregar.

Coloque o bebê dentro do ofurô, ainda enrolado na fralda, deixe-o sentir o aconchego da água, e movimente-o lentamente, segurando pela cabeça. 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 os primeiros dias de vida; antes do banho, com uso de óleo corporal próprio para a idade, ou depois, com uso de hidratante próprio para a idade. A massagem gera estímulos táteis, cerebrais e motores, 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 ele e a mãe/pai, além de promover o relaxamento, melhorar o sono e aliviar cólicas intestinais.



Rede

Um estímulo interessante para o bebê é colocá-lo em uma rede, balançando-o suavemente. A rede simula o ambiente do útero da mãe, acalmando o bebê, favorecendo o sono. Proporciona a organização sensório-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, facilitam o vínculo afetivo mãe/pai-filho, estimulam o aleitamento materno, fornecem ao recém-nascido uma estimulação sensorial protetora em relação ao seu desenvolvimento integral e melhoram a qualidade do desenvolvimento neuropsicomotor.

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

0 a 6 meses: móveis, brinquedos sonoros suaves, rede, sling, brinquedos com diferentes texturas, tapetes de atividades (ginásio), música suave, rolo de posicionamento (segura-nenê) e cadeirinha.





Sinais de cansaço



- Olhar vago;
- Choro alto, com mãos cerradas;
- Movimentação excessiva dos bracinhos e perninhas;
- 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-o 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-o e introduza outras atividades que ele consiga fazer, mas não deixe de consultar 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 em caso de desvios do desenvolvimento.




Orientações da Terapia Ocupacional

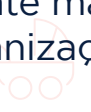



Preparo do ambiente para realizar as Atividades de Vida Diária (AVD)

Manter sempre preparado o ambiente de amamentação, banho, higiene e soninho é primordial para a organização sensorial do bebê. É preciso que o local seja tranquilo e com luminosidade adequada; que o adulto faça uso de poltrona (mais seguro para a mãe, ofertando um posicionamento adequado para ela e o bebê). Faz-se necessário que os pais certifiquem-se da segurança, fator muito importante, pois eles terão que levantar várias vezes no período da noite, tornando o cansaço inevitável. Por esses motivos, a atenção deverá ser redobrada quanto à posição e iluminação adequadas e deve-se sempre avisar a alguém que está indo amamentar.



Preparar a sua rotina de descanso também é fundamental para o sucesso da segurança mãe/bebê. As atividades da vida diária serão uma rotina constante, então é muito importante manter essa rotina de descanso, em prol da organização funcional do bebê e da família.





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



Durante a prática das tarefas das AVD, os pais podem realizar alguns estímulos importantes para o desenvolvimento do bebê.

Nossas dicas são: manter um diálogo com o bebê durante a alimentação, além de cantar, contar historinhas, tocar seus pezinhos e suas mãozinhas para deixá-lo em alerta. Tudo isto ajuda a promover o vínculo afetivo.

No banho, deve-se usar texturas diferentes, como esponjas bem macias, para passar nas mãos, nos pés e nas costas do bebê, e um tecido bem macio (fralda de algodão, por exemplo) para esfregar a sua cabecinha.

No momento da higiene, é recomendado conversar com o bebê de maneira positiva, elogiando-o por ter feito xixi e cocô. Nada de dizer que está com mal cheiro e fazer caretas. Isso pode causar para algumas consequências diferentes no comportamento.





Na hora do soninho tão desejado, é comum os bebês acordarem várias vezes durante a noite, um padrão que tende a se regular com o tempo, à medida que aprenderem a ignorar estímulos auditivos que perturbam o sono. É normal que se mexam com frequência, abram os olhos, choraminguem ou emitam sons durante o sono. Por isso, é importante observar o comportamento do bebê antes de tirá-lo do berço, a fim de preservar seu descanso, fundamental para o crescimento e o desenvolvimento cerebral.

Deve-se manter o quarto escuro à noite e deixar o bebê se acostumar com a luz do dia enquanto dorme. Dessa forma, você o ajuda a adquirir os padrões de sono/vigília nos próximos meses, ou seja, desenvolver os ritmos circadianos.

Certifique-se que a temperatura ambiente se mantenha estável e agradável, adequar a rotina dia/noite. Manter o bebê bem protegido no berço/cama com auxílio de recursos como o polvilho, da mão de luva e do ninho de mão nos primeiros meses de vida causa um efeito de segurança também.



Como estimular as habilidades cognitivas na fase do desenvolvimento infantil?

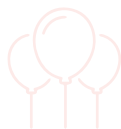


O brincar é a ocupação da criança. O primeiro brincar do bebê é com o seu rosto, ou seja, o que ele(a) consegue ter mais percepção nesta idade de vida. Mexer numa criaturinha tão pequenina e sensível traz medo e insegurança, mas com movimentos simples e cuidadosos, é possível se divertir e estreitar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

Sugestões de brincadeiras

- Juntar as mãozinhas do bebê, como se fossem bater palminhas. Manter as duas unidas, conversando com ele enquanto repete o movimento;
- Seja pela manhã, seja pela tarde ou 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 em diversos momentos, como na hora de acordar, trocar a fralda, mamar ou dormir. Quanto mais conversar com ele, mais cedo ele poderá aprender a falar;
- Fazer bastante carinho no bebê e ensiná-lo a fazer carinho em você. Leve a mãozinha do bebê até o seu rosto, fazendo movimentos suaves com ela na sua pele. Conversar com ele enquanto você faz isso tornará o momento muito mais especial;
- Fazer caretas divertidas para o seu bebê. Logo você verá que ele é capaz de imitá-las com destreza;
- Usar um chocalho para estimular seu pequeno, especialmente em 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 diário para tarefas de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD)



É necessário organizar as suas saídas, seja para visitar o médico e/ou parentes ou dando passeios. Passeios externos (viagem, festas, parques, entre outros) somente com liberação médica. Dessa forma, a rede de suporte é preparada para as saídas da mãe e o seu retorno ao trabalho.



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



Insira o bebê na rotina das tarefas de vida diária e atividades instrumentais de vida práticas. Na dúvida, procure um terapeuta ocupacional para organizar as rotinas com você.





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.

A estimulação é categorizada como:

- Auditiva;
- Visual;
- Da função motora;
- Da função manual;
- Das habilidades cognitivas e sociais;
- Da linguagem;
- 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, pois 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 dúvidas, procure um especialista para fazer uma avaliação ou fornecer orientações. O terapeuta ocupacional é habilitado para realizar avaliações, intervenções e tratamentos.



Referências

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

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

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriado_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.

American Heart Association (AHA). Pediatric Basic and Advanced Life Support. In: 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC. Circulation. 2020;142(16_suppl_2):S469-S523.



REDE D'OR



**Para agendamentos
ou mais informações:**

 hsl.com.br

 (21) 2101-2658  3003-3230



**Maternidades
Rede D'Or**