



Todo bebê,
quando nasce,
precisa de
muito carinho.



3

cuidados com o bebê

o banho
principais causas de choro

9

amamentação

orientações sobre pega e posicionamento

12

testes e vacinas

testes neonatais
vacinação



cuidados com o bebê

_o banho

Antes de iniciar o banho do bebê, separe todos os objetos que serão utilizados do começo ao fim do processo e deixe-os à mão, pois o bebê não deve ficar sozinho, seja na banheira ou no trocador, nem por um minuto. Manter os objetos sempre à mão também reduz o tempo do banho, evitando que o bebê fique exposto por muito tempo e consequentemente reduzindo a perda de calor e as chances de hipotermia (queda na temperatura do corpo). O banho deve ser um momento de felicidade e contato pele a pele da mãe com o bebê.

Os itens necessários para o momento do banho são:

- _ Banheira plástica parcialmente preenchida com água morna;
- _ Algodão para limpeza dos olhos e genitais;
- _ Sabonete líquido e/ou xampu neutros;
- _ Toalha macia para secar o bebê;
- _ Toalha macia ou fralda de pano para recobrir o trocador;
- _ Loção hidratante caso necessário;
- _ Pomada para assadura caso haja recomendação médica;
- _ Cotonete e álcool a 70% para limpeza do coto umbilical;
- _ Fralda limpa para troca;
- _ Lixeira para descarte da fralda usada;
- _ Roupas limpas para troca.

A temperatura da água deve ser morna, entre 35 e 36°C aproximadamente, devendo ser aferida com termômetro próprio ou através da sensibilidade de punhos e antebraços. O banho deve durar de 5 a 10 minutos.

Inicie o banho pela limpeza dos genitais com algodão e água morna. Dessa forma, a água do banho não será contaminada com fezes e/ou urina. Em seguida, enrole o corpo do bebê (do pescoço para baixo) em uma toalha macia para evitar a perda de calor. Com o bebê enrolado, higienize os olhos com algodão e água morna, utilizando um algodão para cada olho no sentido do canto externo para o canto interno. Posteriormente, ainda com o bebê enrolado na toalha, lave apenas a cabeça, procurando cobrir os ouvidos com dedos de sua mão. Em seguida, seque a cabeça do bebê, desenrole a toalha e prossiga para o corpo. O corpo do bebê (do pescoço para baixo) deve ser colocado cuidadosamente na água que ele possa habituar-se à temperatura. É importante lavar todo o corpo do bebê, incluindo pescoço, axilas e virilhas. Ao finalizar a higiene do corpo, enrole o bebê na toalha novamente e seque bem todo seu corpo. Não se esqueça de secar as dobrinhas. Com o corpo seco, você pode utilizar loções hidratantes e/ou pomadas para assadura antes de colocar a fralda limpa. Realize a limpeza do coto umbilical com álcool a 70% e em seguida vista a fralda limpa, deixando o coto umbilical para fora da fralda. Por fim, vista seu bebê com a roupa limpa.

HIGIENE DO COTO UMBILICAL O coto umbilical é a parte restante do cordão umbilical (que liga o feto à placenta dentro do útero e é responsável por manter a circulação sanguínea entre ele e a mãe durante a gestação), cortado logo após o parto. Possui cerca de 2 a 3 cm de comprimento, gradualmente vai secando e costuma cair entre 6 a 15 dias após o nascimento, em média. A princípio, o coto umbilical possui coloração verde-amarelada que vai modificando-se para amarronzada com o passar dos dias e torna-se preta quando está próximo de cair. Durante esse período, é muito importante mantê-lo higienizado para evitar infecções no local.

Os principais cuidados que envolvem o coto umbilical são:

- _ Limpeza com cotonete umedecido em álcool a 70% após o banho e em toda troca de fralda. Essa limpeza deve ocorrer no sentido da ponta para a base, pois na base há maior sujidade;
- _ Manter o coto umbilical para fora da fralda, evitando dessa forma o contato do coto com fezes e urina e o mantendo-o seco e arejado, colaborando para que seque e caia mais rapidamente;
- _ Observar sinais de inflamação e/ou infecção: vermelhidão e/ou inchaço na pele ao redor do coto umbilical, presença de pus, sangramento contínuo e mau cheiro. Na presença de qualquer um desses sinais, comunique ao pediatra imediatamente;
- _ Não é aconselhado introduzir objetos no coto umbilical (como moedas, por exemplo);
- _ Não remova o coto umbilical com as mãos. Ele deve cair sozinho.

_ principais causas de choro

FOME A fome é a causa mais comum de choro em recém-nascidos. Nessa fase, o estômago do bebê é bastante pequeno, comportando pouco volume de leite e esvaziando-se rapidamente. Dessa forma, o bebê logo se satisfaz, porém, em pouco tempo já está com fome novamente. Por essa razão, a amamentação não deve seguir horários rigorosos e sim ser praticada em livre demanda, ou seja, deve ocorrer sempre que o bebê solicitar. E atenção, a oferta de água, sucos ou chás não é recomendada durante os seis primeiros meses de vida do bebê, pois provocam saciedade e fazem com que ele consuma menor quantidade de leite materno do que deveria. Como esses líquidos não são nutritivos como o leite materno, pode haver interferência no desenvolvimento e ganho de peso do bebê.

TEMPERATURA A maioria dos recém-nascidos apresenta irritação na hora do banho ou da troca de fralda, pois são sensíveis ao frio e perdem calor com facilidade. Sendo assim, é importante programar-se para que esses momentos não durem muito tempo. Também é fundamental atentar-se às roupas do bebê. Cuidado para não agasalhá-lo de menos ou demais. Para ter uma noção da temperatura do bebê e saber se ele está com frio ou calor, sinta a temperatura de sua barriga. Tocar as mãos ou os pés do recém-nascido pode induzir o adulto ao erro, pois essas áreas costumam ser ligeiramente mais frias.

CONTATO FÍSICO Os bebês necessitam de contato físico para sentirem-se seguros. Entretanto, muitos pais preocupam-se em acostumar mal seus bebês com o colo. Durante os primeiros meses de vida, o colo e o contato físico são muito importantes para o bebê, por isso, não tenha esse receio. Com o passar dos meses, bebês ganham autonomia naturalmente e tornam-se mais independentes.

CÓLICAS Algumas vezes a mãe não consegue descobrir o que há de errado quando o bebê chora, mesmo depois de checar a fralda, verificar se ele está com fome, frio ou se algo o incomoda. Nesses casos, pode ser a famosa cólica, um espasmo doloroso do intestino que leva a um choro intenso, constante e ininterrupto. A sinalização pela dor da cólica se caracteriza por um choro inconsolável e estridente, manifestado durante cerca de três horas diárias, pelo menos três dias por semana, geralmente no fim de tarde ou início da noite. Não há cura mágica para essa dor, mas ela não costuma persistir depois de três meses e desaparece sem nenhum tratamento específico.

Recomendações para amenizar as cólicas

- _ Em casos de aleitamento artificial, evite oferecer mamadeiras e dê preferência para colheres e copinhos. Em situações em que a mamadeira é a única opção, mantenha a mamadeira inclinada de modo a preencher todo o bico com o leite, evitando a entrada de ar durante a sucção. Nas duas situações, a cabeça da criança deve estar mais alta do que o restante do corpo;
- _ Massagem do abdome no sentido horário, movimento de flexão das pernas e aquecimento da barriga com bolsa de água morna ou pano limpo e aquecido podem contribuir para o alívio das cólicas. É válido ressaltar que a massagem do abdome e os movimentos de flexão das pernas não devem ser realizados próximo ao horário das mamadas para evitar episódios de vômito;
- _ Reduzir estímulos para o bebê (evitar locais com muito barulho ou excesso de pessoas) e procurar um ambiente tranquilo, podendo ser usada música ambiente suave;
- _ O uso de medicamentos que combatem a cólica intestinal deve ser recomendado pelo pediatra e utilizado apenas conforme prescrição.

DOR Quando o bebê já está alimentado e confortável (fralda limpa, sono preservado e temperatura corporal agradável), porém continua chorando, pode ser que esteja sentindo dor. Essa dor pode estar relacionada à cólica intestinal ou possuir outra origem, sendo válida uma investigação. O choro da dor normalmente é diferente do habitual, mais frequente, urgente e inconsolável. Assim como o choro frequente pode indicar algo errado, o silêncio prolongado para crianças que costumam chorar diversas vezes ao dia, também. Procure observar as características do bebê afim de buscar padrões de comportamento e sempre recorra à avaliação médica quando esse padrão for quebrado.

SOLUÇOS Manifestação comum nos primeiros meses de vida da criança que representa uma contração involuntária do diafragma (músculo da respiração que separa a cavidade torácica da cavidade abdominal). Essa contração causa uma respiração curta, rápida e não sincronizada com o ciclo respiratório padrão.

O frio também pode ser uma das causas do soluço. Isso é facilmente verificável quando a manifestação começa após o banho ou troca da fralda ou, então, se as mãos e os pés do bebê estiverem frios. Nestas situações, é importante agasalhar adequadamente a criança.

É válido esclarecer que não há riscos conhecidos relacionados ao soluço nesse período da vida, exceto quando os soluços surgem acompanhados de outros sintomas, como irritabilidade e pouco ganho de peso. Nesses casos, é necessário buscar avaliação com o pediatra.

VISITAS Devem ser evitadas durante os primeiros dias de vida do bebê e deve ser rápidas. Os visitantes devem lavar as mãos ou usar álcool gel quando chegarem ao ambiente em que o bebê está, e esse ambiente deve ser arejado para permitir a circulação do ar. É muito importante não alterar os horários de descanso e amamentação do bebê por causa das visitas.



amamentação

O sucesso desta etapa tão importante depende da confiança da mulher em suas próprias habilidades para amamentar. Possuir conhecimento das teorias e práticas que envolvem amamentação proporciona a confiança e determinação necessárias para superar eventuais dificuldades.

O leite materno é considerado o alimento mais completo que existe, pois contém todos os nutrientes essenciais para o bebê e substâncias que protegem a criança contra diversas doenças e infecções. Sendo assim, o aleitamento materno deve ser praticado de forma exclusiva até o 6º mês de vida do bebê, ou seja, durante esse período, o bebê não deve receber nenhum outro tipo de líquido ou alimento. Após o 6º mês de vida, outros alimentos devem ser introduzidos conforme orientação do pediatra ou nutricionista, porém o leite materno deve continuar a ser ofertado até pelo menos dois anos de idade.

O aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida do bebê reduz o risco de mortalidade infantil por doenças características da infância, como diarreia e pneumonia, por exemplo, além contribuir para uma recuperação mais rápida e eficaz.

Também é válido ressaltar que a prática do aleitamento materno não gera custos, pois o leite materno é um alimento gratuito, pronto para o consumo e se encontra na temperatura adequada. Além do mais, o leite materno é estéril (livre de microrganismos) e o ato de amamentar dispensa o uso de utensílios, reduzindo o risco de contaminação.

Além dos benefícios já citados anteriormente, o leite materno:

- _ É produzido especialmente para o estômago do recém-nascido, portanto é de fácil digestão, facilitando a eliminação de mecônio e diminuindo a incidência de icterícia;
- _ Diminui o risco de alergias;
- _ Diminui o risco de hipertensão arterial, colesterol alto, diabetes e obesidade na vida adulta;
- _ Reduz o risco de Morte Súbita;
- _ Permite a adaptação do bebê à alimentação da família, pois o sabor e cheiro do leite materno podem variar conforme a alimentação da mãe.

Ainda podemos dizer que a amamentação promove conforto, tranquilidade e sensação de segurança à criança e contribui para a formação do vínculo afetivo entre mãe e filho.

Já o ato de sugar o mamilo, além de proporcionar o desenvolvimento dos músculos da boca e face do bebê, assim como dos ossos da região, também é responsável, juntamente com o esvaziamento das mamas, pela manutenção da produção de leite materno. Sendo assim, quanto mais o bebê sugar os mamilos e esvaziar as mamas, mais leite será produzido.

Dessa maneira, o ganho de peso do bebê é o parâmetro mais utilizado para analisar se a produção de leite materno está sendo suficiente para suprir as necessidades da criança.

Na grande maioria das vezes, é a técnica de amamentação que precisa ser revista, principalmente em relação à pega e ao posicionamento do bebê no seio materno e ao tempo de duração das mamadas, fatores que determinam o sucesso da amamentação.

_ orientações sobre pega e posicionamento

POSICIONAMENTO DA MÃE A mulher pode amamentar sentada, deitada ou em pé. O importante é sentir-se confortável durante a mamada. Caso escolha amamentar sentada, é importante estar com as costas, braços e pés bem apoiados. Caso escolha amamentar deitada, ela deve ficar de lado, mantendo cabeça e costas bem apoiadas.

POSICIONAMENTO DO BEBÊ O corpo do bebê deve estar de frente para o corpo da mãe (barriga do bebê em contato com o corpo da mãe) e deve estar todo alinhado (cabeça e coluna em linha reta), a boca deve estar de frente para o bico do peito e o queixo deve tocar o peito da mãe. É importante que o bebê esteja bem apoiado nos braços da mãe.

Para identificar se a pega está correta, observe os pontos a seguir:

Pega correta

- _ Boca bem aberta na hora de abocanhar o mamilo;
- _ Lábios virados para fora, igual boca de peixinho;
- _ Queixo tocando o peito da mãe;
- _ Aréola mais visível na parte de cima do que na de baixo;
- _ Bochecha redonda (cheia de leite);
- _ Presença de leite no cantinho da boca do bebê;
- _ O único barulho ouvido é o da deglutição.

Pega incorreta

- _ O bebê suga ou mastiga apenas o mamilo, usando os lábios, a gengiva ou a língua
- _ A boca da criança não se encontra bem aberta e seus lábios ficam virados para dentro
- _ Os lábios e as gengivas do bebê pressionam a área do mamilo e não a aréola
- _ A língua fica mal posicionada, bloqueando a entrada do mamilo na boca da criança
- _ As bochechas se mostram puxadas para dentro. A presença de covinhas indica uma pega inadequada.



testes e vacinas

_ testes neonatais

Após o nascimento, é recomendado que o recém-nascido realize certos testes neonatais para avaliação de algumas condições específicas de saúde.

A triagem neonatal, popularmente conhecida como “teste do pezinho”, é de realização obrigatória e avalia o sangue do bebê em busca de doenças congênitas que, quando tratadas precocemente, melhoram a qualidade de vida da criança. A triagem pode ser simples ou ampliada e deve ser feita entre o segundo e quinto dia de vida.

O teste do olhinho serve para investigar doenças oftalmológicas, como a catarata congênita. Prematuros que usaram oxigênio por tempo prolongado podem desenvolver retinopatia, o que pode comprometer o desenvolvimento da visão.

O teste da orelhinha (ou teste de emissões otoacústicas) tem o objetivo de analisar a audição do bebê. Com esse teste podemos fazer diagnósticos precoces de surdez congênita, possibilitando a abordagem precoce.

_ vacinação

As vacinas são substâncias elaboradas com os microrganismos causadores de determinada doença, porém mortos ou enfraquecidos, permitindo que o corpo humano produza anticorpos eficientes em combater tal doença. Dessa forma, o corpo encontra-se pronto para atacar os vírus e as bactérias das vacinas que já recebeu, evitando o desenvolvimento da doença.

O calendário de vacinação brasileiro é definido pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS) e estabelece não só as vacinas que devem ser tomadas, mas também as doses e os períodos de vacinação.

Referências

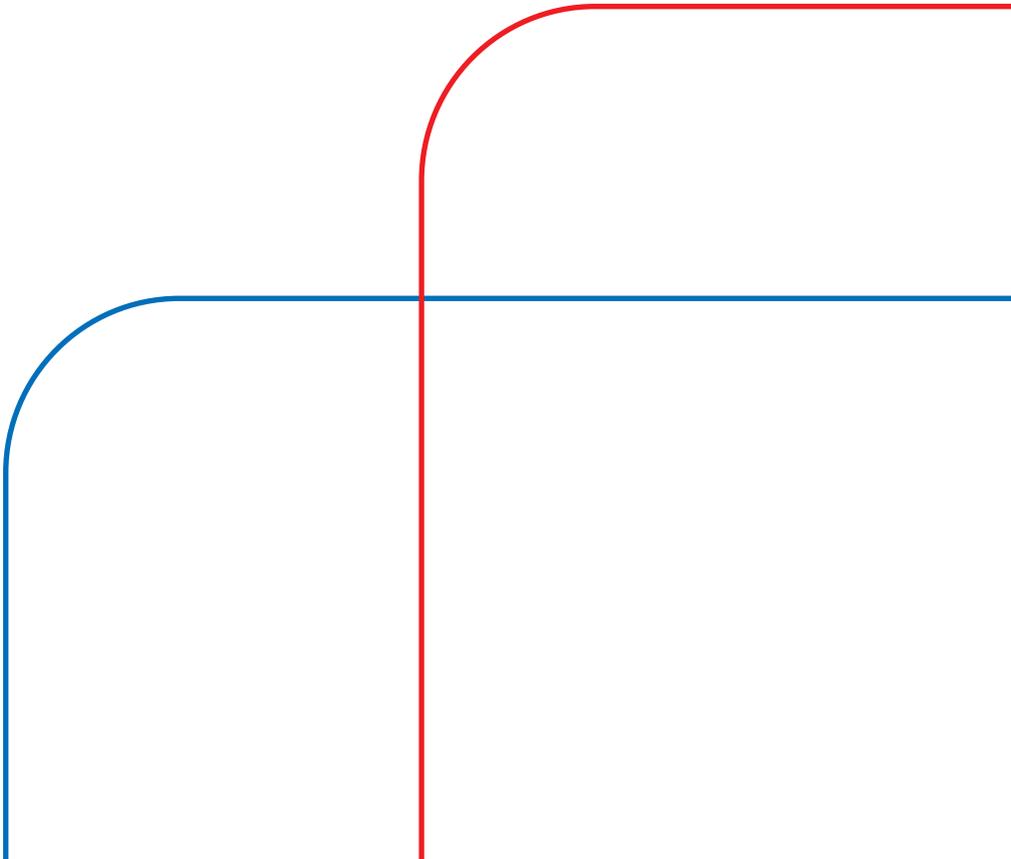
Sociedade Brasileira de Pediatria.

Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Atenção à saúde do recém-nascido – Guia para os profissionais de saúde – Cuidados gerais. 2ª edição – Ministério da Saúde – 2012.

Departamento de gastroenterologia pediátrica da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Ministério da Saúde (Brasil). Promovendo o Aleitamento Materno. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. / Ministério da Saúde (Brasil). Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015).





CENTRAL DE RELACIONAMENTO: 4004 2700 | 0800 701 2700

SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 727 9966

SAC - Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 701 2708

OUVIDORIA: 0800 701 7000

bradescosaude.com.br

Bradesco Seguros nas Redes Sociais.



ANS - nº 421715

ANS - nº 005711

V1.Novembro/2021