

Projeto de Extensão Cuidando da Mãe e do Bebê

GUIA DA MATERNIDADE



Faculdade de Ciências Médicas de Maricá



Autores:

Maria do Carmo de Jesus Gomes

Gabriel dos Santos Gomes

Letícia Macena Soares

Maria Eduarda Aranda Regino

Kassyani Mênay Faria da Conceição

Késsila Silva Almeida

Thainá Nogueira dos Santos

Kelly Regina Vieira

Mr. Juliana Ferreira Machado



© 2026 Presidente da Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE)
Adm. Gustavo Oliveira do Amaral

Reitor da Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Marco Antônio Soares de Souza

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade de Vassouras
Profª Drª Cristiane de Souza Siqueira Pereira

Editor-Chefe das Revistas Online da Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Bernardo Cunha Senra Barros

Editora Executiva Produções Técnicas da Universidade de Vassouras
Profª Drª Paloma Martins Mendonça

G9401 Guia da maternidade: cuidando da mãe e do bebê: apoio para uma
maternidade saudável. / Organização de Maria do Carmo de Jesus
Gomes... et al. – Vassouras, RJ : Universidade de Vassouras, 2026.
59 p.

Recurso eletrônico

Formato: E-book

Modo de acesso:

ISBN:978-65-83616-71-5

1. Enfermagem. 2. Assistência a maternidade e a infância.
3. Crianças – saúde e higiene. I. Gomes, Maria do Carmo de Jesus.
II. Universidade de Vassouras. III. Título.

Sistema Gerador de Ficha Catalográfica On-line – Universidade de Vassouras

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O texto é de responsabilidade de seus autores. As informações nele contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras.

Olá mamãe!

A maternidade é, muitas vezes, romantizada como uma jornada perfeita. No entanto, a realidade é que, junto com o amor imensurável, ela traz consigo ondas de insegurança, cansaço e uma infinidade de perguntas que parecem surgir no meio da madrugada:

“Será que estou fazendo certo?”, “Por que meu bebê chora tanto?”, “É normal me sentir assim?”

Este guia nasceu exatamente para abraçar você nesses momentos de incerteza. Ele é o resultado do compromisso do projeto *Cuidando da Mãe e do Bebê* em traduzir o conhecimento em saúde para uma linguagem acessível, confiável e humana. Nosso objetivo é pegar na sua mão e conduzir você pelas fases mais intensas com empatia e ciência.

Aqui, você encontrará orientações essenciais para descomplicar os desafios mais comuns da maternidade, desde o pré-natal até os cuidados diários com o recém-nascido. Para isso, reunimos aqui orientações essenciais que vão descomplicar as rotinas da maternidade, desde o pré-natal até os cuidados diários com o recém-nascido.

Desejamos que este material te auxilie nos principais momentos. Lembre-se: você já é a melhor mãe que o seu bebê poderia ter!

Qualquer dúvida, entre em contato com a gente através das nossas redes sociais (@cuidandodamaeedobebe) ou pelo e-mail: cuidandodamaeedobebe@gmail.com



Sumário:

Capítulo 1: A Importância do Pré-Natal: Para que serve?.....	1
Capítulo 2: A Prática de Exercícios Físicos na Gestação.....	4
Capítulo 3: A Importância da Rede de Apoio.....	7
Capítulo 4: Direitos da Gestante e do Parceiro.....	10
Capítulo 5: Sinais de Alerta na Gestação.....	12
Capítulo 6: Preparação Para o Parto.....	14
Capítulo 7: Planejamento Reprodutivo.....	18
Capítulo 8: Como Lidar com o Emocional no Pós-Parto.....	21
Capítulo 9: Cuidando da Sua Cicatriz da Cesárea.....	23
Capítulo 10: Consultas ao Recém-Nascido.....	25
Capítulo 11: Amamentação.....	27
Capítulo 12: Armazenamento e Doação de Leite.....	31
Capítulo 13: A Importância da Vacinação.....	33
Capítulo 14: Cuidando do Coto Umbilical.....	36
Capítulo 15: Diarreia e Gases.....	37
Capítulo 16: Sinais de Alerta na Criança e quando Buscar Ajuda.....	44
Capítulo 17: Primeiros Socorros na Infância.....	47

Capítulo 1

A Importância do Pré-Natal: Para que serve?

A estruturação da assistência pré-natal no Brasil, sob a responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), representa um dos pilares mais importantes da saúde pública. O acompanhamento pré-natal é definido como o conjunto de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de condições que podem comprometer a saúde durante a gravidez.

A finalidade principal não é apenas monitorar o crescimento do bebê, mas garantir uma experiência de maternidade segura e informada. Um dos eixos fundamentais é a classificação de risco, que permite identificar precocemente fatores psicossociais ou clínicos, garantindo que cerca de 25% das gestantes que enfrentam transtornos mentais recebam suporte integral à saúde mental. Além disso, o pré-natal funciona como um espaço educativo sobre nutrição adequada, cuidados e o preparo para o aleitamento materno exclusivo.

Fluxo de Consultas e Calendário de Acompanhamento:

Para que o acompanhamento seja eficiente e seguro, o Ministério da Saúde estabelece um cronograma de visitas sistemáticas. Esse fluxo serve para intensificar a vigilância conforme a idade gestacional avança, permitindo que intercorrências como o diabetes gestacional ou a pressão alta sejam detectadas e tratadas oportunamente.

Período da Gestação	Frequência das Consultas	Objetivo Principal da Etapa
Até a 28ª semana (7º mês)	Mensal	Confirmar a idade gestacional, realizar testes rápidos e triagem inicial.
Da 28ª à 36ª semana (8º ao 9º mês)	Quinzenal (cada 15 dias)	Monitorar a pressão arterial, o ganho de peso e o risco de diabetes.
Da 36ª semana até o parto	Semanal	Avaliar a vitalidade fetal, posição do bebê e preparar para o nascimento.

Caso o parto não ocorra até a 41ª semana, você deverá ser encaminhada para avaliação da vitalidade fetal em um centro de referência.

Caderneta da Gestante:

É o documento que simboliza o direito à cidadania e à saúde. Mais do que um cartão de registros, ela é um guia educativo que empodera a mulher. Ela contém campos para o registro clínico de pressão, peso e batimentos cardíacos fetais, além de gráficos de monitoramento da evolução da gestação.

Exames Laboratoriais e de Imagem:

A solicitação de exames é rigorosa e dividida em blocos para cobrir as necessidades de cada trimestre gestacional. Eles são essenciais para identificar anemias, incompatibilidades sanguíneas e infecções que, se tratadas cedo, evitarão sequelas no bebê.

Todos os resultados devem ser registrados na sua caderneta de gestante para que qualquer profissional da rede de atenção à saúde possa acompanhar o histórico.

Trimestre / Período	Principais Exames	Por que são necessários?
1º Trimestre (Até 13 semanas)	Hemograma, Tipagem Rh, Glicemia, Testes Rápidos (HIV, Sífilis, Hepatites), Urina e USG inicial.	Identificar anemias, infecções silenciosas e datar a gravidez com precisão.
2º Trimestre (14 a 27 semanas)	Ultrassom Morfológico (20-24 semanas) e Teste de Tolerância à Glicose (24-28 semanas).	Avaliar a formação detalhada dos órgãos do feto e rastrear o diabetes gestacional.
3º Trimestre (28 semanas ao parto)	Repetição de Sorologias (HIV, Sífilis, Hepatites), Urina e Cultura para Streptococcus B (35-37 semanas).	Proteger o bebê contra infecções bacterianas e virais durante o nascimento.

Se você possuir sangue Rh negativo, será acrescentado o teste de Coombs Indireto e a avaliação dos riscos para incompatibilidade sanguínea com o bebê.



A Importância das Vacinas: Proteção para a Mãe e o Bebê:

A vacinação na gestação é uma estratégia de proteção dupla. Ela confere imunidade para você e garante a transferência passiva de anticorpos para o seu bebê através da placenta, funcionando como as "primeiras defesas" do bebê.

Vacina	Quando Tomar	Proteção Oferecida
Hepatite B	3 doses (conforme histórico)	Previne infecção no fígado e a transmissão para o bebê.
dT (Dupla Adulto)	Completar esquema de 3 doses	Protege contra a difteria e o tétano materno e neonatal.
dTpa (Tríplice Acelular)	1 dose em cada gravidez (após 20ª semana)	Protege contra a difteria, tétano e coqueluche.
Influenza (Gripe)	1 dose conforme a campanha de saúde anual	Protege a gestante de complicações graves e pneumonia.
COVID-19	1 dose em cada gravidez	Evita formas graves da doença.
VSR (Vírus Sincial)	1 dose (entre 28ª a 36ª semana)	Novidade (fim de 2025): Protege o bebê contra a bronquiolite.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Gestante. 8. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação Ano 2026: ciclo de vida gestante. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Gravidez. Brasília, DF: GOV.BR, 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Materna. Brasília, DF: GOV.BR, 2024.
6. FUNESA. Protocolo Saúde da Mulher: versão digital. Aracaju: Fundação Estadual de Saúde de Sergipe, 2025.

Capítulo 2

A Prática de Exercícios Físicos na Gestação

Muitas pessoas acreditam que gravidez é sinônimo de repouso absoluto, mas a ciência mostra o contrário. O exercício físico na gestação não oferece risco, pelo contrário, ele é um grande aliado da sua saúde e do desenvolvimento do bebê.

Os Benefícios:

Em um mundo ideal, qualquer pessoa deveria realizar atividades físicas durante todas as fases da vida, pois é comprovado que traz diversos benefícios, como o controle do peso e a melhora da qualidade de vida, do humor, da disposição, da interação com as outras pessoas e com o ambiente (Brasil, 2021).

Durante a gestação é ainda mais importante!

A prática de exercícios físicos nessa fase da vida é segura e traz diversos benefícios para a sua saúde materna e fetal, além de reduzir os riscos de algumas complicações relacionadas à gravidez.

Para a Mãe	• Melhora a disposição • Reduz o inchaço nas pernas • Fortalece a musculatura • Fortalece a pélvis para o parto • Reduz a reduzir as dores nas costas • Auxilia no controle do peso • Melhora a respiração • Melhora o sono • Reduz o risco de depressão • Reduz os riscos de diabetes gestacional • Reduz os riscos de hipertensão arterial e pré-eclâmpsia
Para o bebê	• Reduz o risco de nascimento prematuro • Ajuda do peso adequado ao nascer • Contribui para a circulação materno-fetal • Reduz os riscos de diabetes na infância

E aí, te convenci a fazer exercícios?

É importante saber que:

Praticar exercícios durante a gestação, com acompanhamento profissional:

- Não induz o parto precocemente
- Não aumenta os riscos de aborto
- Não altera a composição do leite
- Não seca o leite

Mas o que seria EXATAMENTE praticar exercícios físicos?

O Ministério da Saúde define como um tipo de atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem o objetivo de melhorar ou manter as capacidades físicas e o peso adequado.

Existem diferentes tipos de intensidades de exercícios físicos, o “Guia de atividade física para a população brasileira” de 2021, divide o grau de intensidade em:

Leve: exige mínimo esforço físico e causa pequeno aumento da respiração e dos batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é de 1 a 4. Você vai conseguir respirar tranquilamente e conversar normalmente enquanto se movimenta ou até mesmo cantar uma música.

Moderada: exige mais esforço físico, faz você respirar mais rápido que o normal e aumenta moderadamente os batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é 5 e 6. Você vai conseguir conversar com dificuldade enquanto se movimenta e não vai conseguir cantar.

Vigorosa: exige um grande esforço físico, faz você respirar muito mais rápido que o normal e aumenta muito os batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é 7 e 8. Você não vai conseguir nem conversar enquanto se movimenta.

Se antes da gestação você já tinha o costume de praticar exercícios, pode continuar exercendo as atividades de intensidade leve a moderada como já vinha fazendo. Agora, se você não tinha esse costume antes de engravidar, deve começar com práticas leves e com pouca duração, aumentando a intensidade e o tempo progressivamente respeitando as suas limitações.

O importante é começar a se movimentar, seja acompanhada ou sozinha, desde que não haja contraindicações. Comece devagar, prefira ir caminhando aos lugares como em consultas de pré-natal, na unidade de saúde, no mercado, para o trabalho. Prefira subir escadas a ir de elevador. Comece a levar o seu animal de estimação para passear. Sempre que possível, reduza o tempo em que você permanece sentada ou deitada assistindo à televisão ou usando o celular.

Experimente diferentes tipos de atividade física até encontrar aquelas de que você mais gosta!

Exercícios que você pode praticar:	Exercícios não recomendados:
• Caminhar • Correr • Dançar • Nadar • Ginástica e hidroginástica • Alongamento • Musculação • Pilates • Yoga	• Esportes com risco de contato físico ou algum objeto • Futebol • Vôlei • Basquete • Artes marciais • Mergulho em profundidade. • Atividades que causem pressão na região abdominal

Observação: Nas atividades físicas ao ar livre, utilize alguma forma de proteção, como boné, camisa de manga longa e protetor solar, se possível. Você deve beber água antes, durante e após a prática de atividade física. Também deve ter uma alimentação adequada e saudável sempre que possível.

Quais as contraindicações?

A prática de atividades físicas é sempre bem recomendada, podendo ser feita até o dia do parto. Entretanto, se você apresenta alguma contraindicação de saúde, a prática de exercício físico deve ser cuidadosamente avaliada por um profissional de saúde capacitado.

Condições de saúde que necessitam de indicação, acompanhamento e orientação para praticar atividades:	Contraindicações ABSOLUTAS para a prática de exercícios durante a gestação:
Doenças respiratórias leves controladas;	Doenças respiratórias graves;
Doenças leves do coração;	Doenças cardíacas graves com intolerância ao exercício físico;
Diabetes Tipo 1 controlada;	Arritmia grave ou descontrolada;
Pré-eclâmpsia leve;	Pré-eclâmpsia grave.
Deficiências nutricionais ou desnutrição;	Descolamento de placenta;
Ruptura prematura de membranas pré-termo;	Restrição no crescimento intrauterino;
Placenta prévia após 28 semanas.	Sangramento;

Esse é um dos motivos das consultas de pré-natal serem tão importantes. O profissional de saúde avalia cada detalhe para prevenir risco para você e seu bebê.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Capítulo 3

A Importância da Rede de Apoio

Você sente que a sua vida virou de cabeça para baixo depois do nascimento do seu bebê? A chegada de um novo membro na família traz muitas mudanças e exige compreensão e dedicação de todos para que a rotina possa se reorganizar. Vale ressaltar que isso não acontece apenas com mães de primeira viagem! Mesmo quem já tem filhos pode sentir que precisa se reinventar e se adaptar a essa nova fase. Por isso, contar com uma rede de apoio faz toda a diferença. Ter pessoas por perto para te escutar, acolher e compartilhar as responsabilidades pode tornar esse momento mais leve e seguro para você e para o seu bebê.

Quem faz parte da rede de apoio?
• Avós • Tios • Primas • Amigas • Vizinhos • Profissionais de saúde

A rede de apoio é formada por um grupo de pessoas que oferecem suporte à mãe, ajudando a superar os desafios que podem surgir com as mudanças vividas durante a gestação, o pós-parto e o crescimento e desenvolvimento da criança.

Ou seja, ela é formada por pessoas próximas que se dedicam a promover um ambiente confortável para o desenvolvimento do vínculo entre mãe e bebê.

Benefícios de ter uma rede de apoio
• Ter tempo para cuidar de si mesma • Redução de risco de depressão pós-parto • Aumento da conexão com o bebê • Prevenção de exaustão extrema • Sucesso na amamentação

Como posso apoiar uma mãe?

Tipos de apoio	
Material	Busca garantir o conforto e bem-estar físico da mãe e do bebê
Emocional	Validação de sentimentos, escuta e respeito
Técnico	Orientações de profissionais de saúde

Existem muitas formas de oferecer ajuda nesse momento. O mais importante é proporcionar conforto e acolhimento em uma fase que pode trazer muitos desafios.

Veja a seguir formas de ajudar:

- Colocar o neném para arrotar;
- Preparar refeições;
- Levar um copo de água quando a mãe estiver amamentando;
- Oferecer para trocar fraldas e ajudar no banho;
- Acompanhar nas consultas;
- Segurar o bebê enquanto a mãe descansa;
- Limpar a casa;
- Ajudar a posicionar o bebê durante a amamentação;
- Fazer as compras;
- Ouvir e acolher a mãe sem julgamentos;
- Incentivar momentos de descanso e autocuidado;
- Se você já tem filhos, compartilhe suas experiências. Elas podem ajudar outras mães que estão passando por momentos parecidos.

O apoio do parceiro

Diferente dos outros integrantes da rede de apoio, o parceiro não deve apenas “ajudar”. É essencial que ele assuma um papel ativo nas responsabilidades com o bebê, participando dos cuidados e da rotina desde o início da gestação.

Ação	Benefício
Acompanhar as consultas do pré-natal	Fortalece o vínculo familiar
Realizar o pré-natal do parceiro	Se informar e tirar dúvidas ajuda a reduzir as inseguranças e ansiedade da gestante
Exercer a paternidade	Os bebês desenvolvem uma melhor segurança emocional e têm menos problemas de saúde na infância

Além disso, um bom relacionamento entre o casal pode fortalecer a participação do pai, tanto no apoio à amamentação quanto nos cuidados com o bebê.

Converse com as pessoas que você ama sobre seus desejos e necessidades. Lembre-se: Construir e fortalecer sua rede de apoio é uma forma de cuidar de você e do seu bebê!



Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).
2. BRASIL. Caderneta da Criança: Menina – Passaporte da cidadania. 7ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

Capítulo 4:

Direitos da Gestante e do Parceiro

Os direitos da gestante são garantias previstas em lei que asseguram proteção à mulher, o bebê e o parceiro durante a gravidez, o parto e o pós-parto, incluindo saúde, trabalho, dignidade e assistência social.

É muito importante que você conheça os seus direitos!

Direitos	Lei	Explicação
Licença-maternidade	Constituição Federal de 1988 Artigo 7º, inciso XVIII	120 dias remunerados afastada das atividades do trabalho
Estabilidade	Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT, art. 10, inciso II, alínea b).	Não pode ser demitida durante a gestação e até 5 meses após o parto (exceto demissão por justa causa)
Mudança de função	Lei nº 13.467 de 2017 (Reforma Trabalhista).	A gestante deve ser afastada de atividades insalubres, salvo se apresentar atestado médico autorizando a permanência.
Dispensa para consultas	Artigo 392, §4º, inciso II da CLT	Faltas justificadas
Amamentação	artigo 396 da CLT	Intervalos durante trabalho sem prejuízo salarial e sem descontar do horário de almoço (1 intervalo de 1 hora ou 2 de 30 minutos)
Licença paternidade	Constituição Federal, art. 7º, XIX, e art. 10, §1º do ADCT	Licença mínima de 5 dias Empresas participantes do Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770 de 2008) podem ampliar essa licença para 20 dias.

Gestante adolescente	ECA (Lei nº 8.069 de 1990)	Sigilo no atendimento, privacidade, autonomia, acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva. A adolescente também pode ser atendida sozinha, se preferir.
Gestante estudante	Lei nº 6.202 de 1975 Decreto-Lei nº 1.044 de 1969	Licença-maternidade sem prejuízo do período escolar a partir do 8º mês de gestação, a estudante pode realizar atividades escolares em casa.
Direito a acompanhante	Lei nº 11.108/2005 Lei nº 14.737 de 2023	Mulher tem direito a escolha de um acompanhante (independente do gênero e grau de parentesco)
Visita a maternidade	Lei nº 11.634 de 2007	Vinculação prévia à maternidade onde ocorrerá o parto
Direito a entrega voluntária para doação	Lei nº 12.010 de 2009	A mulher tem o direito de entregar seu bebê voluntariamente à adoção com acompanhamento legal e psicológico gratuito.



Referências:

1. ASSOCIAÇÃO DE DOULAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – ADOULASRJ; DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Cartilha Gestação, Parto e Puerpério: conheça seus direitos. Rio de Janeiro: ADOULASRJ, ago. 2019.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

Capítulo 5:

Sinais de Alerta na Gestação

A gestação é um período marcado por mudanças fisiológicas, emocionais e sociais na vida da mulher. Durante esse período, o acompanhamento adequado da saúde materna e fetal é essencial para garantir uma gestação segura e saudável. Embora muitas gestações evoluam sem complicações, algumas situações podem indicar risco para a mãe ou para o bebê.

O que são sinais de alerta na gestação?

São manifestações clínicas que indicam possíveis alterações ou complicações na gravidez. Esses sinais podem surgir em qualquer período da gestação e devem ser avaliados imediatamente por um profissional de saúde para que você receba o atendimento adequado.

Principais sinais de alerta durante a gestação

- **Sangramento vaginal:** qualquer sangramento durante a gestação deve ser avaliado por um profissional de saúde;
- **Dor abdominal intensa,** forte ou persistente;
- **Dor de cabeça intensa e persistente.** Principalmente quando associada a visão turva, inchaço ou pressão alta;
- **Inchaço excessivo,** edema leve é comum na gestação e melhora com repouso, mas o inchaço súbito e intenso que não alivia, não é normal;
- **Diminuição ou ausência de movimentos do bebê;**
- **Febre,** pode indicar infecções que podem afetar tanto a gestante quanto o bebê;
- **Perda de líquido pela vagina.** A saída de líquido claro pode indicar rompimento da bolsa amniótica, o que requer avaliação médica imediata.
- **Convulsões,** representam uma emergência obstétrica e necessitam de atendimento imediato.

Você deve procurar atendimento médico imediatamente caso apresente qualquer um desses sintomas para reduzir riscos e prevenir complicações graves.

Como me prevenir de complicações gestacionais?

- ✓ Vá a todas as consultas do pré-natal regularmente;
- ✓ Esclareça dúvidas com profissionais de saúde;
- ✓ Mantenha alimentação saudável;
- ✓ Evite o consumo de álcool e cigarro;
- ✓ Mantenha a vacinação atualizada;
- ✓ Pratique atividades físicas com orientação profissional;
- ✓ Tome as suplementações recomendadas;
- ✓ Siga as orientações médicas;
- ✓ Busque apoio familiar e social;
- ✓ Fique atenta aos sinais.

O cuidado durante a gestação contribui para um parto seguro e um bebê saudável!



Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da gestante. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO, 2016.

Capítulo 6:

Preparação Para o Parto

Preparar-se para o parto vai muito além de arrumar a mala da maternidade, trata-se de preparar o corpo, a mente e o coração para o evento mais transformador da vida de uma mulher. Conhecer os seus direitos e o processo do parto contribui diretamente para:

- Reduz o medo e a ansiedade;
- Aumenta a confiança no próprio corpo;
- Permite que a gestante tome decisões informadas, tornando-se protagonista do seu parto;
- Contribui para diminuir intervenções desnecessárias.

Mas Como Se Preparar?

O momento de conhecer o amor da sua vida está chegando e é natural que um misto de ansiedade e expectativa tome conta dos seus dias. Então, antes de tudo: respira fundo e relaxa! Se você chegou até aqui e está lendo este material, já deu um passo fundamental na sua preparação para o parto.

A preparação começa ainda no pré-natal

- Vá a todas as consultas de pré-natal corretamente;
- Visite a sua maternidade. Toda gestante tem o direito de conhecer e se vincular a uma maternidade para receber assistência no âmbito do SUS, conforme a Lei nº 11.634/2007;
- Estude sobre a gestação e como acontece o parto;
- Lei a sua caderneta de gestante;
- Faça o seu plano de parto.

Plano de Parto:

É um documento para registra suas preferências e expectativas para o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. É construído durante a gestação e deve conter tudo o que você quer e não quer no seu parto. Por exemplo: métodos de alívio da dor, quem você quer como acompanhante, intervenções médicas que você aceita e não aceita e cuidados imediatos com o bebê.

Baixe um modelo para preencher:  [Plano de Parto.pdf](#)

Como Funciona o Trabalho de Parto?

Existem dois caminhos para o nascimento: o parto vaginal e a cesariana. O parto vaginal é a via mais recomendada para gestações saudáveis, pois oferece menos riscos de complicações e uma recuperação mais rápida para a mulher.

É comum que muitas gestantes sintam medo ou insegurança quando pensam no parto normal, mas é fundamental entender que o nascimento é um processo fisiológico natural. O seu corpo foi perfeitamente desenhado para este momento, e cada fase do trabalho de parto tem uma função especial para preparar você e o seu bebê para o encontro.

Fase do Parto	Descrição	O que fazer
Período de Dilatação É a fase mais longa.	Fase Latente: O colo do útero começa a dilatar lentamente (até os 5-6 cm). As contrações ainda são irregulares e espaçadas. Fase Ativa: As contrações ficam rítmicas, intensas e o colo abre até os 10 cm.	Na fase latente você deve permanecer em casa, se movimentar, usar o chuveiro com água quente, praticar exercícios de respiração e manter-se hidratada e alimentada. Você só deve ir para a maternidade quando as contrações ficarem regulares!
Período Expulsivo É o momento do nascimento do bebê	Com a dilatação total, o bebê começa a descer pelo canal de parto. Você sentirá uma vontade natural de fazer força (os chamados puxos) até o nascimento do seu bebê.	Respeitar e ouvir o seu corpo, adotar posições verticais (sentada, de cócoras) que facilitam a descida do bebê.
Período de Dequitação É a fase da saída da placenta	Após o nascimento do bebê, o útero continua a contrair para a saída da placenta.	Relaxar, aproveitar o bebê no contato pele a pele. O seu corpo continua o trabalho e a equipe fará a observação e manejo da placenta.
Período de Greenberg É a 1ª hora pós-parto	A equipe de saúde ficará atenta à sua recuperação e à contração do útero.	Aproveitar o contato pele a pele com o bebê, iniciar a amamentação e descansar.

Posições Para o Parto:

É fundamental que você se mova e encontre a posição mais confortável, sendo as posições verticais (como de cócoras, ajoelhada ou sentada) altamente recomendadas, pois utilizam a força da gravidade para auxiliar na descida do bebê e facilitar o período expulsivo. O parto é um processo fisiológico, e o seu corpo saberá qual é a melhor forma de parir, bastando o apoio da equipe de saúde para respeitar essa escolha.



Violência Obstétrica:

É qualquer ato físico, verbal ou psicológico que desrespeite a autonomia da mulher durante a gestação, parto ou pós-parto.

Exemplos do que NÃO é aceitável:

- ✗ Agressão verbal como frases que te façam sentir culpa, medo ou vergonha ("Na hora de fazer você não gritou", "Para de frescura").
- ✗ Procedimentos sem consentimento ou sem explicar o motivo, como realizar exames de toque repetitivos, dolorosos ou por vários profissionais.
- ✗ Manobra de Kristeller, prática de empurrar a barriga da mãe para "ajudar" o bebê a sair.
- ✗ Episiotomia de rotina, o corte no períneo feito sem indicação real, apenas por "costume" da equipe.
- ✗ Submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos.
- ✗ Amarrar ou imobilizar, impedindo de movimentar-se livremente.

- ✗ Negar acesso a métodos de alívio da dor, incluindo os não farmacológicos.
- ✗ Não oferecer água ou comida durante o trabalho de parto.
- ✗ Fazer a gestante acreditar que precisa de uma cesariana quando na verdade não é necessária.
- ✗ Impedir a mulher de se comunicar com o “mundo exterior”, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante.
- ✗ Submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar.

Observação: Caso alguma dessas coisas aconteça com você, denuncie!

- A denúncia pode ser feita no próprio hospital, clínica ou maternidade em que você foi atendida.
- É possível também ligar para o disque 180, disque 136 ou para o 08007019656, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, para reclamar sobre o atendimento do plano de saúde.
- O site violenciaobstetricafale.com.br é uma plataforma dedicada ao enfrentamento da violência obstétrica no Brasil, onde a mulher pode realizar a sua denúncia.
- Também é possível acionar o Conselho Regional de Medicina ou o Conselho Regional de Enfermagem, e até a Defensoria Pública ou um advogado particular em caso de ação judicial de reparação por danos morais e/ou materiais.

Referências:

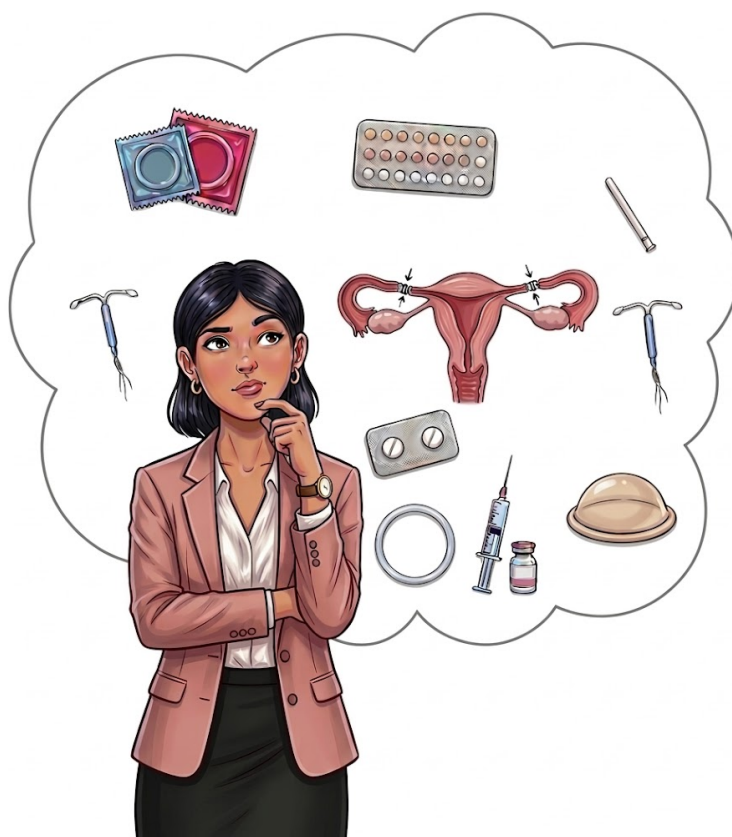
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Materna. 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde.
7. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p. ISBN 978-85-334-2477-7.
8. BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Violência Obstétrica. Florianópolis: HU-UFSC, [202-].

Capítulo 7:

Planejamento Reprodutivo

O planejamento reprodutivo é um direito que permite que homens e mulheres decidam se querem ter filhos, quando e quantos desejam ter, com acesso a orientação e métodos contraceptivos pelo sistema de saúde, além de orientações e exames para aqueles que querem engravidar, com acompanhamento pelo SUS por meio de consultas, exames, orientações sobre fertilidade e acesso ao pré-natal, garantindo cuidado adequado desde o planejamento da gestação.

Direitos	Explicação
Escolha livre	Decidir ter ou não filhos
Acesso a métodos contraceptivos	Disponíveis gratuitamente no SUS (exceto alguns métodos)
Aconselhamento	Profissionais ajudam na escolha
Sigilo e respeito	Atendimento confidencial Respeito às escolhas e necessidades do paciente



Tipos de Métodos Contraceptivos:

Método	Tipo	Como funciona	Ofertado pelo SUS
Camisinha	Barreira	Impede o contato com o sêmen. É o único método que previne a gravidez e ISTs.	✓
Diafragma	Barreira	Cobre o colo do útero, impedindo a entrada do sêmen no útero. Não protege contra IST!	✓ / ✗ Depende da unidade.
Pílula oral combinada	Hormonal	Impede ovulação e promove um ambiente hostil para o sêmen.	✓
Minipílula	Hormonal	Espessa muco cervical dificultando a entrada do sêmen no útero.	✓
Injetável	Hormonal	Temos o trimestral e o mensal.	✓
Implante subcutâneo	Hormonal	Libera hormônio no corpo, impedindo a gravidez. Dura 3 anos e possui alta eficácia.	✓
DIU hormonal	Intrauterino COM hormonal	Libera hormônio dentro do útero, impedindo a gravidez. Dura em média 8 anos.	✗
DIU de cobre	Intrauterino SEM hormônio.	Impede fecundação e dura em média 10 anos. É contraindicado para mulheres com fluxo menstrual forte e com cólica.	✓
Laqueadura	Cirúrgico	Bloqueia as trompas uterinas, impedindo a fecundação.	✓
Vasectomia	Cirúrgico	Interrompe a passagem dos espermatozoides.	✓
Pílula do dia seguinte	Hormonal emergência	Evita gravidez após relação, pode ser tomada em até 72 horas. NÃO pode ser usado recorrentemente!	✓

Consulte a sua unidade de saúde e confirme quais métodos estão disponíveis!

Importante: De acordo com a Lei nº 14.443/2022, divulgada pelo Ministério da Saúde, os métodos cirúrgicos de esterilização voluntária podem ser realizados em pessoas com 21 anos ou mais ou que possuam pelo menos dois filhos vivos, não sendo mais necessária a autorização do cônjuge para a realização do procedimento. O acesso a esses métodos é considerado um direito reprodutivo garantido por lei. Dessa forma, a recusa injustificada ou a tentativa de impedir o procedimento com base em julgamentos pessoais, como afirmar que a pessoa é muito jovem ou que poderá se arrepender, pode configurar **violação dos direitos reprodutivos** e do **direito à saúde**.

Todos os métodos devem ser avaliados pelo médico antes de serem usados. Nunca use métodos contraceptivos por recomendação de amigas ou porque pesquisou na internet. Cada corpo é único e alguns métodos são contraindicados dependendo do seu histórico pessoal. Além disso, as pílulas orais devem ser tomadas em horários fixos diariamente, conforme recomendação médica, e as injeções devem ser feitas na data certa.

Métodos contraceptivos no pós-parto:

No período pós-parto, a escolha do método contraceptivo deve considerar fatores como o tempo após o parto e se a mulher está amamentando. De acordo com recomendações da Organização Mundial da Saúde e orientações do Ministério da Saúde utilizadas no SUS, alguns métodos são considerados seguros nesse período. Entre eles estão os métodos apenas com progestagênio, que não interferem de forma significativa na produção de leite materno:

✓ Minipílula ✓ Implanom ✓ DIU de cobre ✓ Injeção trimestral

Também podem ser utilizados métodos de barreira como camisinha masculina ou feminina (esse pode e deve ser usado!) e a laqueadura. Além disso, existe o método da **amenorreia lactacional**, que pode oferecer proteção contraceptiva temporária quando a mulher está em amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses após o parto, desde que sejam atendidos critérios específicos.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da gestante. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Planejamento familiar e os métodos contraceptivos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Planejamento familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde. Baltimore; Genebra: OMS; Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2007.

Capítulo 8:

Como Lidar com o Emocional no Pós-Parto

O pós-parto é uma montanha-russa hormonal. É normal se sentir vulnerável, mas saber diferenciar o cansaço passageiro de algo que precisa de atenção profissional é essencial para o seu bem-estar e o do seu bebê.

Característica	Baby Blues	Depressão Pós-Parto
O que é?	Uma reação normal do corpo à queda brusca de hormônios, não é uma doença.	Mais grave, é um transtorno de humor.
Ocorrência	Muito comum, afeta até 80% das mães.	Afeta 1 em cada 5 mães no Brasil.
Início	Entre o 3º e o 5º dia após o parto.	Pode surgir a qualquer momento após o parto (e geralmente dura mais de 2 semanas).
Duração	Máximo de 2 semanas , e some sozinha.	Dura mais de 2 semanas .
Sinais	Choro fácil (muitas vezes sem motivo), irritabilidade, ansiedade leve, sensação de "será que vou dar conta?". O vínculo com o bebê continua preservado.	Tristeza profunda, falta de prazer em atividades que antes gostava, culpa excessiva, alteração extrema no sono/apetite e dificuldade de criar vínculo com o bebê.
Conduta	Descanso , aceitar ajuda da rede de apoio e conversar com quem você ama. Não precisa de medicação.	Necessita de ajuda profissional para avaliação e tratamento.



Lembre-se: Pedir ajuda não é sinal de fraqueza, é um ato de amor por você e pelo seu filho.

- Converse abertamente com seu parceiro(a), mãe ou amigas. Peça ajuda prática: "Você pode segurar o bebê para eu tomar um banho demorado ou dormir 1 hora?".
- Se os sintomas não passarem em 15 dias, procure sua Unidade Básica de Saúde (UBS). Enfermeiros e médicos podem te encaminhar para psicólogos ou grupos de apoio no SUS.
- Se possível, comece o acompanhamento psicológico ainda no pré-natal.
- Tente fazer algo por você todos os dias, mesmo que por 15 minutos. Uma caminhada, um café quente ou ouvir sua música favorita ajuda a reconectar com quem você é além da maternidade.

Referências:

1. SILVA , L. M. e; CARVALHO , L. R. B. DEPRESSÃO NO PUERPÉRIO: PREVENÇÃO E INTERVENÇÕES. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences , [S. l.], v. 5, n. 5, p. 4347–4359, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p4347-4359.
2. VASCONCELOS, Diana. Entrevista: psicóloga explica as diferenças entre “baby blues” e depressão pós-parto. Secretaria da Saúde do Ceará, Fortaleza, 9 jun. 2022.

Capítulo 9:

Cuidando da Sua Cicatriz da Cesárea

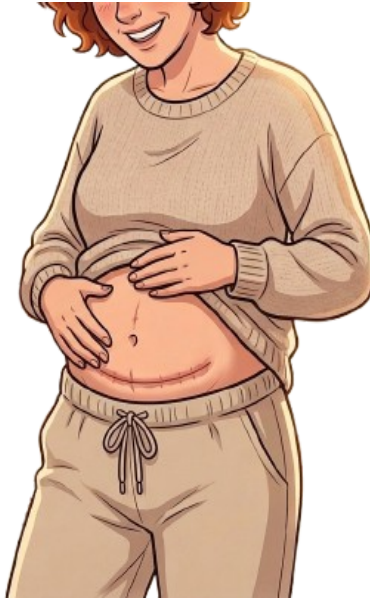
Cuidar da sua cicatriz é um passo importante para sua recuperação. Com cuidados simples, ela tende a cicatrizar muito bem.

O Básico:	<u>A higiene é fundamental, mantenha a região sempre limpa e seca:</u> • Banho: Você pode tomar banho normalmente. Lave a cicatriz delicadamente com água e sabão neutro. • Secagem: Após o banho, seque a região dando batidinhas leves com uma toalha limpa e macia. Não esfregue! • Umidade: Evite deixar a cicatriz úmida. O ambiente seco ajuda a prevenir infecções.
A Escolha das Roupas:	<u>Nesta fase, o conforto deve ser prioridade.</u> • Tecidos: Dê preferência a roupas íntimas de algodão, que permitem que a pele "respire". • Cós: Use calcinhas com cintura alta (que fiquem acima da cicatriz) ou baixinhas (que fiquem abaixo), evitando que o elástico irrite ou fique roçando diretamente sobre o corte.
Atividades diárias e repouso	<u>Seu corpo passou por uma cirurgia de grande porte. Respeite seus limites:</u> • Evite esforços: Não pegue peso (além do seu bebê) nos primeiros 30 a 40 dias. • Postura: Ao tossir, espirrar ou rir, coloque uma almofada sobre a cicatriz e pressione levemente. Isso reduz a tensão sobre os pontos.

Quando Procurar Ajuda Médica?

Fique atenta a estes sinais, que podem indicar uma infecção ou complicações:

- Vermelhidão intensa ou calor excessivo no local.
- Saída de pus ou secreção com odor forte.
- Inchaço muito acentuado.
- Febre (acima de 37,8°C).
- Dor que aumenta com o passar dos dias em vez de diminuir.



Referências:

1. REDE D'OR SÃO LUIZ. Recuperação da cesárea: dicas para uma recuperação segura e saudável. São Paulo, [s.d.].

Capítulo 10:

Consultas ao Recém-Nascido

Os primeiros dias e meses de vida de um bebê são essenciais para identificar possíveis alterações no desenvolvimento e garantir um crescimento saudável. As consultas do recém-nascido permitem avaliar o estado geral de saúde, acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, orientar os pais e realizar exames fundamentais que possibilitam o diagnóstico precoce de diversas doenças.

Calendário de consultas do bebê:

O Ministério da Saúde recomenda o acompanhamento da seguinte forma:

- ☐ 1ª semana de vida (entre o 3º e o 5º dia de vida)
- ☐ 2º mês
- ☐ 4º mês
- ☐ 6º mês
- ☐ 9º mês
- ☐ 12º mês
- ☐ 24º mês
- ☐ 36º mês

A partir dos 2 anos de idade, as consultas de rotina devem, no mínimo, ser anuais, próximas ao mês de aniversário.

Testes de triagem neonatal:

São exames realizados nos primeiros dias de vida com o objetivo de detectar doenças que podem não apresentar sintomas inicialmente. Entre os principais testes estão:

Testes:	O que avaliam:
Teste do Pezinho	Identifica doenças graves, metabólicas e genéticas, antes de apresentarem sintomas, permitindo o tratamento imediato.
Teste da Orelhinha	Detecta precocemente alterações auditivas
Teste do Olhinho	Avalia possíveis alterações oculares.
Teste do Coraçãozinho	Avalia possíveis cardiopatias congênitas.
Teste da Linguinha	Avalia o frênulo lingual e possíveis alterações que podem interferir na amamentação e na fala.

O que é avaliado nas consultas do bebê?

Durante as consultas, diversos aspectos da saúde do bebê são analisados.

Avaliação clínica geral:	• Cor da pele • Estado de hidratação • Respiração • Choro • Comportamento • Caderneta da criança • Histórico de vacinas
São medidos:	• Peso • Comprimento • Perímetro cefálico, torácico e abdominal
Avaliação neurológica:	São avaliados reflexos primitivos importantes que indicam o funcionamento adequado do sistema nervoso.
Avaliação da alimentação	• Pega correta da amamentação • Frequência das mamadas • Ganho de peso • Eliminações (urina e fezes)
Crescimento e desenvolvimento	O crescimento do bebê nos primeiros meses ocorre de forma rápida e intensa. Durante as consultas, o profissional acompanha esse processo por meio de curvas de crescimento.

A participação ativa dos pais e o acompanhamento regular do bebê são fundamentais para promover saúde e qualidade de vida desde os primeiros dias de vida.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Primeira Infância. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [202-?].
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Triagem Neonatal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [202-?].
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidado Neonatal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [202-?].

Capítulo 11:

Amamentação

Amamentar é muito mais do que nutrir, é o primeiro grande diálogo entre você e seu bebê após o nascimento. É através do seu leite que ele recebe tudo o que precisa para crescer forte: hidratação, nutrição completa e uma proteção poderosa contra doenças. O Ministério da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo por até 6 meses e complementado com outros alimentos, de forma gradual, até os 2 anos.

Benefícios da amamentação:

Para a Mãe	• Ajuda o útero a voltar ao seu tamanho normal • Auxilia na regulação do peso • Reduz o risco de câncer de mama, ovário e colo do útero no futuro • Reduz os riscos de hemorragia no pós-parto • Facilita a construção do vínculo afetivo • É um método prático e econômico
Para o bebê	• Nutre o bebê de forma completa até os 6 meses • Reduz o risco de diarreia, infecções respiratórias e alergias. • Diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes • Reduzir a chance de desenvolver obesidade. • Ajuda no desenvolvimento cognitivo • Facilita a construção do vínculo afetivo

O leite materno é o único alimento que muda de composição para acompanhar o crescimento do seu filho. É o alimento perfeito, feito sob medida por você!

A Pega Correta:

É o ajuste perfeito entre a boca do seu bebê, o seu seio e a sua posição, garantindo que ele mame com eficiência e que você não sinta desconforto. Entender os sinais de uma boa pega vai te dar a segurança necessária para saber que o seu filho está bem alimentado.

✓ **Checklist – Sinais de uma pega correta:**

- ☐ A mamãe deve estar em posição confortável
- ☐ O corpo do bebê deve estar totalmente voltado para o corpo da mãe (barriga com barriga), com a cabeça e o tronco alinhados.
- ☐ Segure a mama como se fizesse um “C” com a mão
- ☐ Encoste o mamilo no nariz ou no lábio superior do bebê para que ele abra bem a boca. Espere que ele faça um “bocejo” e traga o bebê para o seio
- ☐ Verifique se os lábios do bebê estão virados para fora, como a boquinha de peixinho.
- ☐ O queixo deve estar encostado na mama e o nariz livre para respirar.
- ☐ As bochechas devem ficar arredondadas enquanto ele mama.
- ☐ Você consegue ouvir o som dele engolir, e não estalidos com a língua.

Se for preciso retirá-lo do seio, insira o dedo mindinho no canto da boca dele para liberar a sucção e evitar que a força ao puxar machuque o seu mamilo.



Sinais de saciedade do bebê:	Sinais de fome:
• Diminuição gradual da sucção, tornando-se mais lenta e espaçada. • Pausas mais longas entre as sucções. • Soltar espontaneamente a mama. • Relaxamento das mãos e braços (ficam mais abertas e soltas). • Corpo mais relaxado, com respiração tranquila. • Ausência de choro ou inquietação após a mamada.	• Movimentos de sucção com os lábios (como se estivesse mamando no vazio). • Movimentos da cabeça de um lado para o outro (“procura” da mama). • Colocar mãos ou dedos na boca. • Abertura repetida da boca e protrusão da língua. • Emissão de sons leves ou gemidos. • Agitação corporal e expressão facial de inquietação. • Choro intermitente.

O ideal é oferecer a mama antes que o bebê chegue ao choro intenso, pois nesse estágio ele pode se cansar e ter dificuldade para abocanhar a mama corretamente. Nesse caso, será necessário acalmar o bebê antes de amamentar para evitar a pega incorreta.

Como lidar com as dificuldades da amamentação?

Embora a amamentação seja um ato natural e instintivo, a realidade é que muitas mães e bebês enfrentam desafios no caminho. É fundamental entender que dificuldades não significam que você está fazendo algo errado. Elas são comuns e, na maioria das vezes, têm solução. O conhecimento e o suporte de profissionais de saúde capacitados (como enfermeiros e consultores de amamentação) são seus maiores aliados para superar esses obstáculos e garantir uma experiência positiva para você e seu bebê.

Dificuldade	Descrição	Manejo
Ingurgitamento mamário	Mamas cheias, duras, quentes e dolorosas, causadas pelo excesso de leite, dificultando a mamada. É muito comum nos primeiros dias.	Amamente com frequência, ordenhe um pouco de leite antes da mamada, aplique compressas mornas antes da amamentação e compressas frias após.
Fissuras mamilares	Rachaduras na pele do mamilo, geralmente causadas por pega incorreta, que provocam dor intensa.	Garanta a pega correta, mantenha os mamilos limpos e secos, não retire o bebê do seio puxando e aplique o próprio leite em cima da lesão. Se os sintomas evoluírem e piorarem procure o seu médico ou a unidade de saúde.
Mastite	Inflamação da mama, que pode ser acompanhada por febre, dor, vermelhidão e calor local.	Continue amamentando com frequência, use compressas mornas antes das mamadas e compressas frias após, mantenha-se bem hidratada e descanse sempre que possível. Se houver suspeita de infecção como febre e dor forte, procure um médico ou a unidade de saúde.
Bico invertido ou plano	Formato do mamilo que pode dificultar a pega inicial do bebê, mas que não impede a amamentação.	Antes de amamentar, estimule suavemente o bico com as mãos, ou use bomba extratora por alguns segundos. Garanta sempre uma pega correta e, em casos de dificuldade, ordene o leite para manter a produção.

O que não fazer:

- ✗ Não ofereça uso de mamadeiras e chupetas, além de ser uma importante fonte de contaminação, pode influenciar negativamente a amamentação. Observa-se que algumas crianças, depois de experimentarem a mamadeira, passam a apresentar dificuldade quando vão mamar no peito.
- ✗ Não amamente em horários fixos, mas sim quando o bebê quiser, em livre demanda.
- ✗ Nunca deixe o seu bebê mamar no seio de outra mulher que também está amamentando, pois algumas doenças podem ser passadas pelo leite e você não pode garantir as condições de saúde de outra pessoa.
- ✗ Não ofereça água, chás, sucos ou qualquer outra bebida ou alimento ao seu bebê antes dos 6 meses de vida. Nessa fase, o organismo dele ainda não está preparado para nenhum alimento e o seu leite é mais que suficiente para ele.
- ✗ Não fique com a blusa ou o sutiã molhado de leite por muito tempo e nem use perfumes e hidratantes na região da mama. Evite infecções!

Não se prenda a mitos como "leite fraco", "pouco leite" ou a ideia de uma idade limite para amamentar. Confie no seu corpo, ele está perfeitamente programado para esse processo.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Aleitamento materno. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Campanha Agosto Dourado 2025 – Amamentação. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Gestante. Brasília: MS, 2025.

Capítulo 12:

Armazenamento e Doação de Leite

Armazenar o seu leite é garantir a sua liberdade sem abrir mão do melhor cuidado para o seu bebê. Seja para o retorno ao trabalho, aos estudos ou para que você possa ter um momento de descanso merecido, o estoque caseiro permite que o seu filho continue recebendo o melhor alimento mesmo quando você não estiver por perto para oferecê-lo diretamente.

Passo a passo para armazenar o leite em casa

Para começar, é necessário preparar o frasco corretamente. O ideal é utilizar um frasco de vidro com tampa plástica rosqueável, como os de café solúvel.

- Lave com água e sabão
- Ferva o frasco e a tampa em uma panela com água por 15 minutos
- Deixe os com a abertura voltada para baixo, sobre um pano limpo, até secar
- Após a higienização, o contato com a parte interna do frasco ou da tampa deve ser evitado.

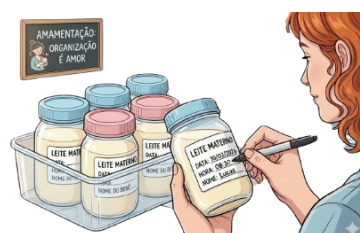
É recomendado preparar vários frascos, para facilitar as coletas ao longo dos dias.

✓ Checklist – Ordenha de leite:

- ☐ Retire anéis, pulseiras e relógio;
- ☐ Coloque touca ou lenço limpo para cobrir os cabelos;
- ☐ Utilize máscara ou amarre um lenço/tecido limpo sobre a boca;
- ☐ Lave as mãos e os braços até o cotovelo com água e sabão;
- ☐ Lave as mamas apenas com água limpa;
- ☐ Seque as mãos e as mamas com papel-toalha (evitando deixar resíduo de papel) ou com um pano limpo;
- ☐ Escolha um local limpo, confortável e tranquilo;
- ☐ Massageie as mamas com as pontas dos dedos, fazendo movimentos circulares no sentido da auréola até o corpo;
- ☐ O leite pode ser retirado manualmente ou com o auxílio de uma bomba extratora;
- ☐ Despreze os primeiros jatos ou gotas;

- ☐ Coloque o leite diretamente no pote esterilizado;
- ☐ Retire o leite até que a mama esvazie e fique mais maleável;
- ☐ Feche bem o frasco com a tampa;
- ☐ Coloque um rótulo com o nome, a data e a hora da retirada;
- ☐ Coloque o frasco imediatamente no congelador ou freezer.

É importante deixar cerca de dois dedos de espaço vazio no frasco, pois o leite aumenta de volume quando congelado. O leite pode permanecer congelado por até 10 a 15 dias em temperatura aproximada de -18 °C. Caso armazene na geladeira o prazo de validade será de 12 horas.



Como doar o meu leite?

Doar leite materno é um ato de solidariedade que salva vidas, especialmente a de bebês prematuros ou internados que ainda não podem ser amamentados pelas próprias mães. No Brasil, as orientações para doação de leite materno seguem as recomendações da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH) e da Anvisa, garantindo segurança tanto para quem doa quanto para os bebês que recebem o leite. Em Maricá, a doação de leite materno é organizada pela Secretaria Municipal de Saúde e conta com uma sala de coleta no Centro Materno Infantil, que é vinculada ao Banco de Leite do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), em Niterói. Todo o leite doado passa por um processo rigoroso de controle de qualidade antes de ser destinado aos bebês que precisam.

Para doar, você precisa entrar em contato com o serviço de doação.

Se você é de Maricá, pode mandar mensagem para o WhatsApp (21) 2637-3395. A equipe realizará o seu cadastro e fornecerá todas as orientações necessárias. A mãe pode realizar a ordenha do leite em casa e acionar o banco de leite para buscar os potes em até 15 dias após a primeira coleta.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Quem pode doar leite? Como extrair? Existe quantidade mínima para doação? Confira as 10 perguntas e respostas mais frequentes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Leite materno pode ser congelado; saiba como retirar, armazenar e oferecer. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Doação de leite materno: um pequeno gesto que faz uma grande diferença. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

Capítulo 13:

A Importância da Vacinação

A vacinação infantil se destaca como uma das estratégias de saúde pública mais eficazes na prevenção de doenças. Iniciando-se logo nos primeiros meses de vida, ela protege o organismo da criança contra uma variedade de infecções, que podem resultar em complicações graves e até levar ao óbito.

Benefícios:

- ✓ Prevenção de doenças infecciosas;
- ✓ Redução da mortalidade infantil;
- ✓ Proteção coletiva;
- ✓ Diminuição da circulação de agentes infecciosos;
- ✓ Prevenção de surtos e epidemias

Além disso, a vacinação contribui para a erradicação de doenças, como ocorreu com a varíola e está ocorrendo com a poliomielite em diversas regiões do mundo. Já a baixa cobertura vacinal pode levar ao reaparecimento de doenças que estavam controladas ou eliminadas, como por exemplo:

- Surtos de sarampo
- Aumento de casos de poliomielite
- Maior incidência de meningite

Manter o calendário vacinal atualizado é essencial para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças e a proteção individual e coletiva.

Mas como as vacinas funcionam no organismo?

Quando uma vacina é administrada, o sistema imunológico reconhece os antígenos presentes e inicia a produção de anticorpos. Esses anticorpos permanecem no organismo, criando uma memória imunológica. Assim, caso a criança entre em contato com o agente causador da doença no futuro, o sistema imunológico consegue combatê-lo rapidamente.

Esse processo é chamado de imunização ativa!



Calendário básico de vacinação infantil:

Ao nascer	☐ BCG (protege contra formas graves de tuberculose) ☐ Hepatite B
2 meses	☐ Pentavalente (protege contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b) ☐ Poliomielite ☐ Pneumocócica 10-valente ☐ Rotavírus
3 meses	☐ Meningocócica C
4 meses	☐ Pentavalente ☐ Poliomielite ☐ Pneumocócica ☐ Rotavírus
5 meses	☐ Meningocócica C
6 meses	☐ Pentavalente ☐ Poliomielite ☐ Influenza ☐ Covid-19
7 meses	☐ Covid-19
9 meses	☐ Covid-19 ☐ Febre amarela
12 meses	☐ Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ☐ Pneumocócica ☐ Meningocócica ACWY
15 meses	☐ DTP ☐ Poliomielite ☐ Tríplice viral ☐ Varicela ☐ Hepatite A
4 anos	☐ DTP ☐ Febre amarela ☐ Varicela

O calendário vacinal é organizado de acordo com a idade da criança, garantindo proteção em momentos específicos do desenvolvimento.

As vacinas são seguras?

As vacinas utilizadas nos programas de imunização passam por rigorosos testes de segurança e eficácia antes de serem aprovadas para uso. Existem casos de reações adversas, mas geralmente são leves e temporárias, como:

- Dor no local da aplicação;
- Febre baixa;
- Irritabilidade;

Eventos adversos graves são raros.

Mitos e verdades sobre vacinação:

1. Vacinas podem causar a doença?

Não. As vacinas são desenvolvidas para estimular o sistema imunológico sem causar a doença.

2. Vacinas sobrecarregam o sistema imunológico?

Não. O sistema imunológico da criança é capaz de responder a diversos antígenos simultaneamente.

3. Vacinas são importantes mesmo com doenças raras?

Sim. A redução dessas doenças ocorreu justamente devido à vacinação.



Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

Capítulo 14:

Cuidando do Coto Umbilical

É o "restinho" do cordão que fica no umbigo do bebê após o nascimento. Ele não dói, pois não possui terminações nervosas, mas exige higiene para evitar infecções enquanto seca e cai naturalmente.

A Regra de Ouro é: mantenha o coto sempre limpo e seco!

O bebê deve tomar banho normalmente e lavar o coto suavemente com sabão neutro líquido. Após o banho, certifique-se de secar a região muito bem com uma toalha limpa ou gaze. Evite o contato de urina na região, sempre dobre a parte superior da fralda para baixo, deixando o umbigo totalmente exposto. Isso ajuda na ventilação e acelera a queda!

O que não fazer?

- Não é mais recomendado utilizar álcool a 70% na limpeza, pois estudos indicam que o álcool pode irritar a pele do bebê e atrasar a queda do coto. Então, prossiga só com a higiene normal de água e sabão.
- Não use faixas, moedas ou qualquer curativo sobre ele.
- Nunca tente "puxar" ou forçar a queda do coto. Deixe que ele caia naturalmente no tempo dele.

Sinais de Alerta:

É normal que o coto escureça e caia entre o **5º e o 15º dia de vida**. Porém, fique atenta se notar:

- Vermelhidão, inchaço e quente ao redor;
- Saída de secreção com pus ou mau cheiro;
- Sangramento persistente;
- Se o bebê apresentar febre.



Referências:

1. DISTRITO FEDERAL (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. Manual de assistência de enfermagem na atenção ao parto e nascimento. Brasília: SES-DF, 2025.
2. Al-Shehri H. The Use of Alcohol versus Dry Care for the Umbilical Cord in Newborns: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized and Non-randomized Studies. Cureus. 2019 Jul 8;11(7):e5103. doi: 10.7759/cureus.5103. PMID: 31523534; PMCID: PMC6728785.

Capítulo 15:

Diarreia e Gases

O choro por gases ou o estranhamento com as primeiras fraldas de diarreia costumam gerar insegurança. Mas fique tranquila: você e seu bebê estão aprendendo juntos! É muito importante saber identificar o que é esperado no desenvolvimento intestinal do recém-nascido e aprender técnicas simples de alívio para um bebê muito mais calmo e confortável.

Diarreia:

Durante a rotina de cuidados com o seu pequeno, você pode notar que ele está evacuando com mais frequência e que as fezes estão diferentes do habitual. É nesse momento que surge a dúvida: “Será que meu filho está com diarreia?”

É possível identificar um quadro de diarreia quando há aumento no número de evacuações (no mínimo três ao dia), acompanhado de fezes mais líquidas ou amolecidas por mais de 24 horas. Nessa situação, é importante ficar atenta aos sinais do corpo da criança, pois a perda de líquidos pode levar à desidratação.

A diarreia pode ter diferentes causas, como infecções, intolerâncias alimentares, mudanças na alimentação ou uso excessivo de antibióticos. Uma das causas mais comuns é a infecção por rotavírus, que pode estar associada à higiene inadequada.

O que fazer? Passos importantes nos cuidados com o seu filho:

É um problema comum em crianças e, na maioria das vezes, melhora em poucos dias. Ainda assim, alguns cuidados são essenciais para evitar a desidratação e ajudar na recuperação.

1. Reposição de líquidos: Ofereça mais água do que o normal (se o bebê for maior que 6 meses)
2. Manter a rotina de alimentação: Continue com o aleitamento materno e, caso o bebê seja maior que 6 meses, priorize alimentos mais leves.
3. Repouso
4. Procure o médico se o quadro for grave

Durante a amamentação, o leite materno ajuda a proteger a criança contra várias infecções. Isso acontece porque ele contém anticorpos que fortalecem as defesas do organismo, inclusive contra problemas como a diarreia (Brasil, 2019).

Uso do soro:

O soro de reidratação oral ajuda a repor os líquidos e outras substâncias que o corpo perde durante a diarreia, sendo muito importante para evitar a desidratação. Em situações de emergência, o soro caseiro também pode ser utilizado como alternativa até que seja possível usar o soro de reidratação oral.

- Se a criança estiver vomitando e com fezes muito líquidas, ofereça soro de reidratação oral mesmo antes de chegar ao serviço de saúde.
- Deve ser oferecido após cada evacuação ou vômito, em pequenas colheradas, até a quantidade que a criança aceitar.
- Caso a criança vomite, aguarde dez minutos e ofereça novamente.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) indica:

Menos de 12 meses	50ml
Maiores de 1 ano	100ml

Vale lembrar que o soro não cura a diarreia, mas evita a desidratação, que pode matar.

Soro de reidratação oral (comercial)

Ele pode ser encontrado em farmácias ou em uma Unidade Básica de Saúde.

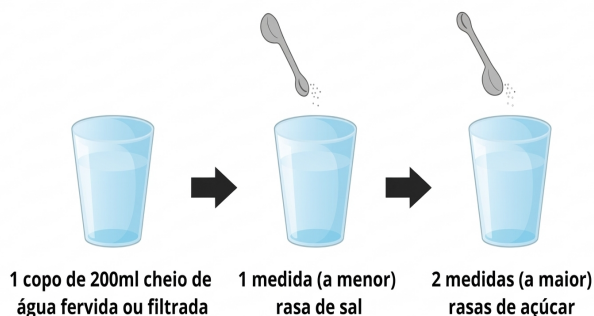
Modo de preparo: Despeje todo o pó de um envelope de sais de reidratação em 1 litro de água.

- Só pode ser usado por 24 horas
- Não ferva depois de pronto

Soro caseiro

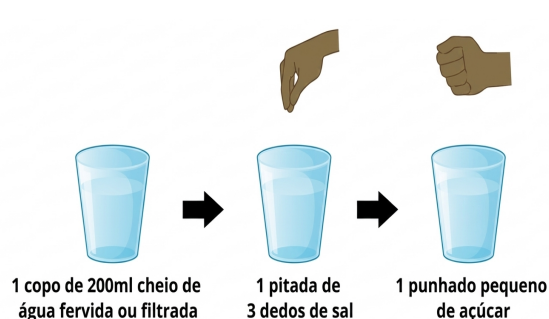
- Pode ser uma alternativa em situações de emergência.

Modo de preparo com a colher-medida:



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde (2024)

Modo de preparo com a mão:



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde (2024)

Fique alerta para conseguir identificar o aparecimento de sinais que indicam desidratação:

Sinais de desidratação	
• Choro sem lágrimas	• Diminuição do volume da urina
• Olhos fundos	• Extremidades frias
• Pouca saliva (boca e língua secas)	• Perda de peso
• Lábios rachados	• Sede
• Pele com pouca elasticidade	

Quando devo procurar ajuda médica?

Como vimos anteriormente, a diarreia é um quadro comum durante a infância. Ainda assim, é importante ficar atenta para saber quando é o momento de buscar ajuda. Se notar algum desses sinais em seu filho, procure atendimento médico:

Sinais de alerta
• Vômitos repetidos • Muita sede • Recusa de alimentos • Sangue nas fezes • Diminuição da urina • Febre alta • Dores abdominais

Além disso, procure atendimento médico imediatamente:

- Se a criança não quiser mamar, não aceita líquidos ou ingere uma quantidade muito pequena;
- Em diarreias persistentes;
- Se os sintomas durarem mais de 2 a 3 dias.



Como evitar a diarreia?

- Amamente seu filho até os 2 anos ou mais;
- Lave bem as mãos antes de preparar os alimentos e depois das trocas de fraldas;
- Alimente a criança de acordo com as recomendações para a idade;
- Higienize o local de preparo de alimentos;
- Mantenha o calendário vacinal atualizado;
- Evitar contato com pessoas com diarreia infecciosa;
- Manter a criança hidratada;
- Prepare os alimentos até duas horas antes de oferecê-los ao bebê;
- Só ofereça alimentos guardados na geladeira por, no máximo, 24h.

Gases:

Seu bebê está chorando muito e você fica em dúvida: será que são gases ou cólicas? Os gases nos bebês ocorrem quando há acúmulo de ar no sistema digestivo. Isso é comum nos primeiros meses de vida, já que o organismo do bebê ainda está amadurecendo, o que pode facilitar a formação de gases.

Quais são as causas?

- Sistema digestivo imaturo
- Engolir ar ao chorar, durante a alimentação ou ao chupar os dedos ou a chupeta;
- Fórmulas infantis;
- Se a pega não estiver correta ou o bico da mamadeira for inadequado;
- Alimentação da mãe: Em alguns casos, a alimentação da mãe pode causar gases no bebê. Por isso, é importante observar e conversar com um pediatra ou nutricionista para avaliar essa possibilidade.

Alimentos que podem causar gases

- | | |
|----------------------|----------------|
| • Feijão | • Lentilha |
| • Ervilha | • Grão-de-bico |
| • Repolho | • Brócolis |
| • Couve-flor | • Milho |
| • Derivados do leite | |

Para as crianças que já consomem feijão, é recomendado deixá-lo de molho por 8 a 12 horas, de preferência na geladeira. Isso ajuda a agilizar o cozimento e a reduzir substâncias que podem causar gases intestinais.

Qual a diferença entre gases e cólicas?

Cólicas e gases são frequentemente confundidos, pois podem surgir ao mesmo tempo. No entanto, tratam-se de situações diferentes. Os gases podem provocar desconforto abdominal e intensificar as cólicas, mas o bebê também pode ter gases sem apresentar cólicas.

Gases	Cólicas
Pode acontecer em qualquer momento do dia	Costuma surgir no mesmo horário
Alívio após o bebê arrotar ou soltar pum	O desconforto continua após o bebê eliminar os gases
Choro mais leve	Choro intenso, agudo e inconsolável
	O bebê demonstra sinais de dor: arquear as costas, fechar os punhos e flexionar as pernas.

Shantala

A massagem é um gesto simples que ajuda a fortalecer o vínculo entre você e seu bebê. Entre as diversas formas de praticar esse carinho, destaca-se a Shantala: uma técnica milenar de origem indiana que transforma o toque em cura. Ela é uma grande aliada no alívio dos incômodos comuns, como gases e cólicas, trazendo muito mais conforto ao seu pequeno. Essa prática oferece muitos cuidados, proporcionando ótimos benefícios como:

- Promove tranquilidade e disposição;
- Melhora a qualidade do sono;
- Estimula a circulação em todos os sistemas corporais;
- Previne gases e promove a sua eliminação, reduzindo cólicas intestinais;
- Fortalece a imunidade;
- Auxilia o crescimento físico e o ganho de peso.

Fique atenta! A Shantala pode ser feita desde o 1º mês de vida:

Não faça massagens em seu filho se ele estiver:
✗ Com fome ou de barriga cheia ✗ Sujo ou desconfortável ✗ Doente

Como fazer massagens no bebê?

Alguns pontos devem ser considerados antes de iniciar esse momento:

- O cuidador deve estar confortável;
- Higienize as mãos com água e sabão antes de iniciar a massagem;
- Utilize óleos 100% vegetais e naturais;
- O bebê deve estar despido.



Estes são alguns movimentos que você pode realizar em seu bebê:

Local	Movimento	Benefício
Peito	Do centro do peito em direção aos ombros	Ajuda a eliminar a tensão
Braços	Envolve os braços com as mãos e deslize até o pulso	
Mãos	Massageie a ponta dos dedos	
Pernas	Repita os mesmos movimentos realizados nos braços	
Pés	Massageie do calcanhar até os dedos	
Barriga	Deslize as mãos sobre a barriga do bebê; Eleve as pernas e pressione-as levemente contra o corpo.	Bom funcionamento do intestino e eliminação de gases
Costas	Movimentos de vai e vem até chegar as pernas	Estimula o equilíbrio

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. 2019.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Criança: Menina – Passaporte da cidadania. 7ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).
4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Departamento Científico de Gastroenterologia. Diarreia aguda: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: SBP, 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido: guia para os profissionais de saúde. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Instrutivo sobre cuidado às crianças com desnutrição na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 2017.
9. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Folder Shantala. Brasília, DF: SES-DF, jun. 2024.

Capítulo 16

Sinais de Alerta na Criança e Quando Buscar Ajuda

Ninguém conhece melhor a criança do quem vive ao seu lado diariamente, seja como mãe, cuidador ou familiar, você está na linha de frente da saúde do seu bebê, por isso é fundamental aprender a reconhecer os sinais de alerta. Este capítulo apresentará de forma clara e acessível, os principais sinais de alerta, quando buscar ajuda imediata e como identificar e agir com segurança em cada situação.

Fique atento, os bebês nos primeiros meses de vida são especialmente vulneráveis:

PRINCIPAIS SINAIS DE ALERTA IMEDIATO
Febre acima de 38°C em bebês com menos de 3 meses
Dificuldades para respirar
Recusa ou dificuldade em mamar ou se alimentar por mais de 4h
Choro inconsolável por mais de 3 horas
Fontanela (moleira) muito abaulada ou afundada
Convulsão ou tremores por todo o corpo
Manchas vermelhas ou arroxeadas na pele que não desaparecem
Criança muito sonolenta, difícil de acordar ou sem energia
Cianose (lábios e unhas azuladas ou arroxeados)

Caso a criança apresente qualquer um dos sinais descritos na tabela, é importante procurar avaliação de um profissional de saúde ou um serviço de urgência mais próximo.

Orientações e condutas diante da febre no bebê

A febre é um dos sinais mais comuns na infância e muitas vezes assusta os pais. Sendo na maioria das vezes, uma resposta normal do sistema imunológico a combater infecções. Porém, em bebês muito pequenos, merecem atenção especial.

Idade da Criança	Temperatura	Condutas
Menos de 3 meses	Qualquer febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$	Buscar a UPA/Hospital imediatamente
3 a 6 meses	Febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$	Entrar em contato com pediatra, buscar atendimento no mesmo dia
6 meses a 2 anos	Febre $\geq 39^{\circ}$ ou que persiste > 48h	Marcar consulta pediátrica
Acima de 2 anos	Febre $39,5^{\circ}\text{C}$ ou > 3 dias	Buscar UBS mais próxima ou Consultar pediatra

Tenha sempre em casa um termômetro de uso exclusivo da criança para mensuração da temperatura, avalie a responsividade da criança, caso pareça abatida prefira roupas leves e frescas, hidratação frequente e banho morno, evite o uso de medicação sem orientação médica.

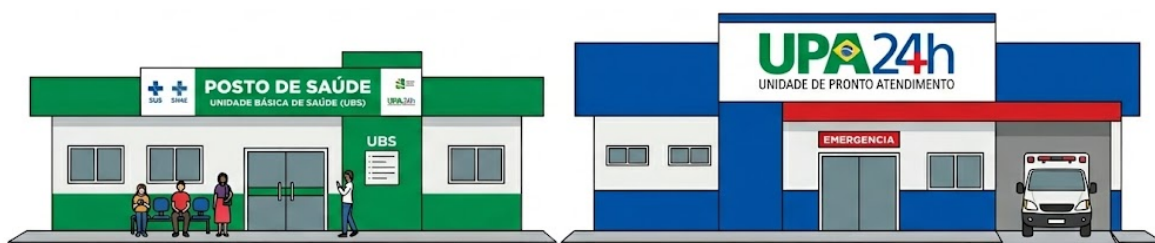
À medida que a criança cresce, os sinais de alerta mudam, observe também o comportamento e o desenvolvimento de acordo com marcos para sua idade e não deixe de comparecer às consultas de puericultura.

Dica Importante - Confie no seu instinto !

Se algo diz que está errado com seu filho, mesmo sem conseguir explicar exatamente, procure orientação médica. As mães, cuidadores ou familiares conhecem a criança e percebem mudanças mesmo que sejam mínimas. Sua percepção importa!

Pronto-Socorro ou Unidade de saúde: Quando e para onde ir?

Nem toda situação exige uma corrida ao hospital ou pronto-socorro saber como distinguir é fundamental. Estima-se que **cerca de 85% dos problemas de saúde podem ser resolvidos na Atenção Primária à Saúde**, Unidade Básica de saúde (UBS), sem necessidade de atendimento em serviços hospitalares de urgência e emergência (CONASS, 2019).



Pronto-Socorro	Unidade de Saúde / Consulta
Dificuldade respiratória grave	Febre sem outros sintomas
Convulsão	Tosse leve
Inconsciência ou dificuldade de acordar	Diarreia leve sem sinais de desidratação
Lábios ou pele azulada	Vômito isolado (1-2 vezes)
Febre em bebê < 3 meses ou temperatura elevada	Dor de ouvido sem febre alta
Sangramento que não para	Irritabilidade moderada
Intoxicação ou ingestão de corpo estranho (moedas, brinquedos ou material de limpeza)	Erupção cutânea leve sem febre ou outros sintomas

Tenha sempre os números de emergência salvos no celular ou em lugares visíveis, nos momentos de pânico acabamos por esquecê-los. Lembre-se, buscar ajuda no momento certo é um ato de amor e responsabilidade, não espere os sintomas piorarem e esteja sempre alerta aos sinais.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia Desenvolvimento Neuropsicomotor, Sinais de Alerta e Estimulação Precoce: um guia para pais e cuidadores primários. 1. ed.. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neurologia. Sinais de Alerta na Avaliação Neurológica da Criança e do Adolescente.. Rio de Janeiro: SBP, 2020.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP); SOCIEDADE PARAIBANA DE PEDIATRIA. Cartilha de Desenvolvimento — 2 meses a 5 anos. Rio de Janeiro: SBP, 2023
4. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no Contexto da AIDPI.. Washington: OPAS, 2005
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, n. 33.. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE; DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e sobre Nascidos Vivos (SINASC). Brasília: Ministério da Saúde, 2023
7. CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção primária é capaz de resolver 85% das demandas de saúde. Brasília: CONASS, 2019.

Capítulo 17

Primeiros Socorros na Infância

Acidentes como engasgos, queimaduras e quedas, podem fazer parte da vida da criança, gerando situações que podem assustar qualquer pai, mãe ou cuidador. Saber como agir diante dessas situações e realizar os primeiros atendimentos diferenciam uma situação controlada de uma emergência grave.

AVISO IMPORTANTE:

As orientações deste capítulo são de caráter educativo e preventivo. Elas **NÃO** substituem treinamento presencial de primeiros socorros nem atendimento médico, em situações graves, ligue imediatamente para a SAMU (192) ou leve a criança ao pronto-socorro mais próximo.

Engasgo (Obstrução das Vias Aéreas)

O engasgo ocorre quando algo bloqueia parcial ou totalmente a passagem de ar nas vias aéreas da criança. Isso pode acontecer por objetos (como brinquedos pequenos), alimentos (como pipoca, arroz ou uvas) e líquidos (como água ou outros líquidos), principalmente na fase de introdução alimentar. Em lactentes, o engasgo também pode ocorrer durante a amamentação ou com a ingestão do próprio leite, impedindo a respiração e levando a complicações graves.

É uma das emergências mais comuns e aterrorizantes na infância, tendo como principal resposta a ação rápida.

Como reconhecer
Criança subitamente para de respirar ou falar
Tosse forte e sem parar
Coloração azulada nos lábios e unhas
Expressão de pânico e mãos no pescoço
Incapacidade de chorar ou fazer sons

Bebês de até 1 ano:

Checklist – Desengasgo em Bebês (lactentes)

- ☐ Ligue para SAMU (192)
- ☐ Segure o bebê com o rosto para baixo, apoiado no seu antebraço, mantendo a cabeça mais baixa que o corpo.
- ☐ Com a palma da mão, dê 5 tapas firmes entre as omoplatas (nas costas).
- ☐ Vire o bebê de barriga para cima, mantendo a cabeça mais baixa que o corpo.
- ☐ Faça 5 pressões no peito usando a base da mão no meio do peito.
- ☐ Repita, 5 tapas nas costas e 5 compressões torácicas até o objeto sair ou até a chegada do SAMU (192).

Demonstração da Manobra:



Crianças acima de 1 ano:

Em crianças acima de 1 ano, utilizamos a manobra de Heimlich (compressões abdominais), pois o corpo da criança já tem estrutura e tamanho suficientes para suportar pressões no abdômen, ajudando a expulsar o que esteja bloqueando a passagem de ar.

Em menores de 1 ano essa manobra não é indicada!

Checklist – Desengasgo em Bebês (lactentes)

- ☐ Ligue para SAMU (192)
- ☐ Posicione-se atrás da criança, ajoelhando-se se necessário.
- ☐ Coloque um punho logo acima do umbigo e abaixo do esterno.
- ☐ Com a outra mão sobre o punho, faça compressões para dentro e para cima (5 vezes).
- ☐ Repita até o objeto sair ou o atendimento chegar.



O que não fazer:

- ☒ Não tente retirar o objeto com os dedos, pois pode empurrá-lo mais fundo
- ☒ Não sacuda o bebê

Queimaduras em Crianças

As queimaduras são ferimentos que podem ser causados por diversos fatores: calor, substâncias químicas ou eletricidade, sendo as mais comuns em crianças acidentes com líquidos quentes e queimaduras de sol.

Grau	Características	O que fazer
1º Grau	Vermelhidão, dor, sem bolhas. Afeta só a camada superficial.	Água corrente fria por 10-20 min.
2º Grau	Bolhas, muita dor, pele úmida. Camadas mais profundas.	Água corrente fria. Não estoure as bolhas. Ir ao médico.
3º Grau	Pele escurecida/esbranquiçada, sem dor (nervo danificado). Grave.	Liga para o SAMU ou vá ao pronto-socorro IMEDIATAMENTE. Não toque na área.

✗ Nunca faça em casos de queimaduras:
• Pasta de dente, manteiga, café, clara de ovo ou qualquer produto caseira
• Gelo diretamente sobre a pele
• Estourar bolhas
• Retirar roupas grudadas na pele

Quedas e Traumas Cranianos:

Quedas são frequentes em bebês e crianças pequenas, principalmente entre 10 e 18 meses quando estão dando seus primeiros passos. Durante essa fase é essencial que os cuidadores mantenham total atenção ao ambiente e aos movimentos da criança, para evitar e prevenir acidentes. A maioria das quedas são leves e não causam danos sérios, mas algumas exigem atenção imediata.

Se qualquer um desses sinais aparecer procure o pronto-socorro imediatamente ou ligue para o SAMU (192).

Sinais de alerta após uma queda:

- Perda de consciência, mesmo que breve
- Bebê caiu de altura maior que 1 metro
- Vômitos após a queda (mais de 1 vez)
- Choro inconsolável por mais de 1 hora
- Criança não reconhece pessoas ou parece confusa
- Sangramento pelo nariz, ouvidos ou boca
- Afundamento da cabeça ou inchaço
- Convulsão após a queda
- Assimetria das pupilas (Um olho maior que o outro)

Nesses casos, chame o SAMU (192) e mantenha a criança calma.

Não sacuda a criança ou ofereça líquidos e remédios.

Convulsão Febril

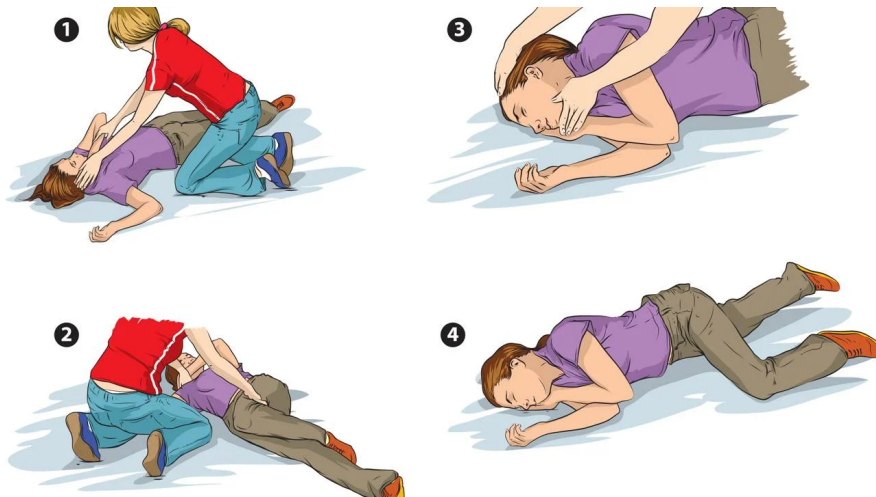
“A convulsão febril é um evento convulsivo que ocorre na infância desencadeado pela febre, na ausência de infecção intracraniana, distúrbios metabólicos ou história prévia de convulsões afebris” (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Pode aterrorizar os pais e cuidadores, mas a maioria dura menos de 5 minutos e não causa danos permanentes.

O que fazer durante uma crise convulsiva?

1. Retire objetos perigosos ao redor
2. Mantenha a calma e observe o relógio (quanto tempo dura)
3. Deite a criança de lado em superfície plana e segura para evitar engasgos
4. Não coloque nada na boca da criança (nem o dedo)
5. Após a convulsão, leve ao médico para avaliar a causa

Posição De Segurança (Lateral) - Convulsão:



Ligue para o SAMU (192) se a convulsão durar mais de 5 minutos, a criança não respirar após a crise, houver convulsões repetidas, ou se for o primeiro episódio.

Intoxicação ou ingestão de substâncias perigosas

As crianças pequenas exploram o mundo com a boca, em sua curiosidade acabam muitas vezes ingerindo acidentalmente, medicamentos, produtos de limpeza ou até plantas tóxicas é mais comum do que imaginamos. A prevenção vem sempre em primeiro lugar, nunca deixe esses produtos próximos ou em altura de bebês e crianças.

O Que Fazer?

1. Mantenha a calma e identifique o que foi ingerido.
2. **Ligue imediatamente para o SAMU (192) ou Centro de Informações Toxicológicas: 0800 722 6001.**
3. Informe o que foi ingerido, a quantidade estimada, o peso da criança e há quanto tempo.
4. Leve a embalagem ou a planta ao hospital.

✗ NUNCA FAÇA:

- Não induza o vômito, pode piorar a situação dependendo da substância
- Não dê leite, água ou outros líquidos sem orientação médica
- Não espere aparecer sintomas para ligar para o SAMU ou levar ao hospital mais próximo.

Afogamento

Preparar a casa para a chegada do bebê é um ato de amor e prevenção que começa muito antes do parto. O afogamento doméstico é uma ameaça silenciosa que pode ocorrer em poucos centímetros de água e em instantes de distração. Aprender a identificar perigos em banheiros e áreas de serviço ajuda a criar um ambiente seguro e tranquilo para a família.

Área de Risco:	Medida de Segurança:
Banheiro	Mantenha a porta fechada, a tampa do vaso abaixada e, se possível, use travas de segurança.
Hora do Banho	Nunca deixe o bebê sozinho, nem por um segundo.
Recipientes	Esvazie baldes, bacias e piscinas de plástico logo após o uso e guarde-os de cabeça para baixo.
Piscinas	Instale cercas de 4 lados (que separam a piscina da casa), de preferência com portões que travem.

Socorro em caso de Afogamento:

Diferente de outros problemas do coração, os bebês que sofrem o afogamento precisam de ar imediatamente para reativar seus sistemas. Por isso, as orientações reforçam que os sopros de resgate devem ser a prioridade máxima no início do atendimento. Saber essa ordem específica de socorro faz toda a diferença nos resultados de sobrevivência e saúde futura do bebê.

Sopro de resgate = cobrir o nariz e a boca do bebê com sua boca e assoprar.

Ordem de Ação:	Procedimento de Emergência:
Início Imediato	Assim que tirar o bebê da água, comece dando 5 sopros iniciais de resgate.
Massagem	Se o bebê não acordar após os sopros, inicie a massagem cardíaca normal (30 apertos e 2 sopros).
Pós-Socorro	Mesmo que o bebê pareça bem após tossir, leve-o ao hospital para avaliação médica obrigatória.



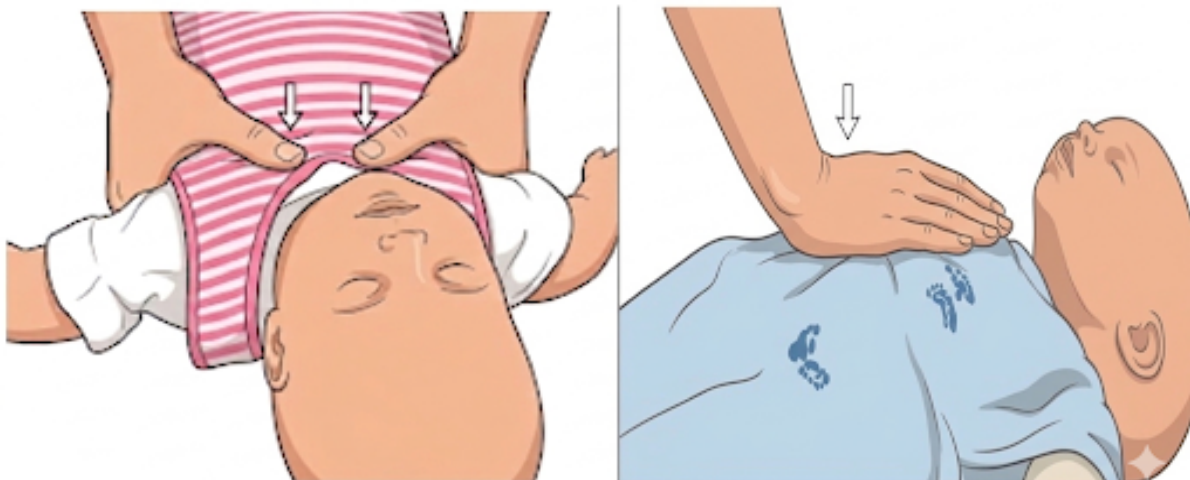
Reanimação Cardiopulmonar (RCP) - Noções Básicas

Massagem Cardíaca em bebês:

Deve ser realizada quando o coração do bebê para ou quando ele não consegue respirar de forma alguma. Nestes momentos críticos, você se torna o suporte de vida do seu filho até que a ajuda profissional chegue ao local.

As diretrizes atuais foram simplificadas para que qualquer mãe ou cuidador consiga realizar os movimentos de forma eficiente e segura. Manter o sangue circulando e o oxigênio entrando no corpo do bebê é o que garante a sua melhor chance de recuperação.

Requisito:	Detalhe Técnico:
Técnica Manual	Envolva o peito com as duas mãos e use os polegares no centro.
Alternativa	Se não conseguir abraçar o peito, use a base de uma das mãos no centro do peito.
Profundidade	Aperte firme e deixe o peito voltar totalmente antes de apertar de novo.
Ciclo de Socorro	Faça 30 apertos rápidos seguidos de 2 sopros suaves.



Referências:

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Segurança da Criança e do Adolescente. Os Acidentes São Evitáveis e na Maioria das Vezes o Perigo Está Dentro de Casa!. Rio de Janeiro: SBP, 2020.
2. AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). Destaques das Atualizações Específicas das Diretrizes de 2024 da AHA para Suporte Básico de Vida em Pediatria e Qualidade da RCP. Dallas: AHA, 2024
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha para Tratamento de Emergências das Queimaduras. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. BRASIL. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino. Brasília: Presidência da República, 2018.
5. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Drowning Prevention and Water Safety. Itasca, IL: AAP, 2021.
6. JOYNER JR, Benny L. et al. Part 6: Pediatric Basic Life Support: 2025 American Heart Association and American Academy of Pediatrics Guidelines. Circulation, v. 152, oct. 2025.
7. LEE, Henry C. et al. Part 5: Neonatal Resuscitation: 2025 American Heart Association and American Academy of Pediatrics Guidelines. Circulation, v. 152, oct. 2025.



UNIVERSIDADE DE
VASSOURAS