Maria do Céu Machado
Médica Pediatra

Alimentação, sono, desenvolvimento, e muito mais

NASCEU O NOSSO BEBÉ

...E AGORA?

Tudo o que os pais precisam de saber no primeiro ano de vida do seu bebé

INFLUÊNCIA

a Catarina e a Mariana
de quem cuidámos com o saber de pais jovens e inexperientes

Índice

Prefácio 11

Capítulo I
Que pais vamos ser? Queremos ser os melhores! 15

Capítulo II
O primeiro mês de vida: alegrias e ansiedades 23

O nosso primeiro filho nasceu! 25

As 10 perguntas mais frequentes na primeira semana 31

A primeira noite em casa, a alimentação da mãe e o papel do pai 36

As visitas, os avós e os irmãos 42

Sinais de alarme ou doença no primeiro mês de vida 46

Capítulo III
A nossa filha tem 3 meses: é mesmo a filha perfeita! 53

O leite materno é ainda suficiente? 55

Já se ri. O desenvolvimento é normal? 60

Dorme toda a noite! 63

Como estimular sem exagero? 66

Capítulo IV
O nosso filho tem 6 meses: é uma fase de transição? 71

Como variar a alimentação dos 6 aos 9 meses 73

Começa a aprender «gracinhas» 78

Afinal, já não dorme tão bem 81
Como estimular a linguagem e a motricidade? 85

Capítulo V
O nosso filho tem 9 meses: como se tornou exigente! 87
Já pode comer de tudo? E alimentos sólidos? 89
Deve gatinhar? 93
Há rituais para dormir? 97
Como estimular esta fase tão motora? 99

Capítulo VI
O nosso filho tem 12 meses: socorro, ninguém o para! 103
Come com a família 105
Corre tudo... ou ainda não? 109
Dormia tão bem... voltou a acordar várias vezes de noite? 117
Como controlar sem ser controlador? 119

Capítulo VII
Gostava de saber mais sobre... 123
Sono, Maria do Céu Machado, pediatra 125
Olhos e Visão, Inês Soares Machado, oftalmologista 136
Vacinas, Catarina Gouveia, infeciologista pediatra 140
Alergias, Ana Margarida Neves, alergologista pediatra 146

Glossário 151

Prefácio

Este livro, intitulado *Nasceu o Nosso Bebé, e Agora?*, pretende ajudar os pais nos 365 dias que vão desde o nascimento até ao ano de idade e responde às suas dúvidas e ansiedades, de que me apercebi ao longo da minha experiência de 40 anos a exercer Pediatria bem como de muitos, muitíssimos, telefonemas e e-mails.

A leitura destes textos não substitui o recurso a um livro da especialidade ou até a pesquisa de uma informação específica na Internet, com a reserva de que há sites credíveis e outros nem tanto. Os pais usam manuais, sites, blogues e *up-to-dates* que aumentam a ansiedade e o medo de não cuidar da criança da forma mais apropriada. Assisti a uma cena (que não comento!) de uma jovem mãe a consultar uma *app* do telemóvel para saber como reagir à filha de 3 anos que tinha acabado d atirar o prato da sopa (cheio) para o chão. Perante o meu ar espantado, e certamente temendo que eu duvidasse da credibilidade, explicou: «É uma aplicação que tem atualizações diárias...»

No Capítulo II, referente ao primeiro mês de vida, procuro transmitir informação simples que diminua alguma ansiedade num período em que

para os pais tudo é novo e o ambiente é eufórico. A vinculação dos pais ao bebé e vice-versa é muito importante nestas primeiras semanas e para isso é essencial que sintam a confiança de serem bons pais.

O estilo dos vários textos é variável, o que é propositado. Sob a forma de diário da mãe, perguntas do pai, da mãe ou de ambos, o bebé a falar (ele ou ela) e noções que podem ajudar. Após abordarmos o primeiro mês de forma mais pormenorizada (é o mais problemático), as idades escolhidas são 3, 6, 9 e 12 meses, pois correspondem a etapas fundamentais de desenvolvimento psicomotor.

Vão encontrar conceitos e conselhos repetidos ao longo dos vários capítulos, mas acreditem que não é demais. Os pais voltam às mesmas dúvidas em cada mês que passa e a repetição é a melhor forma de aprendizagem.

Logo após o nascimento, o bebé vai integrar o mundo que o rodeia através de todos os seus sentidos: visão, audição, tato, paladar e olfato. E, em apenas 12 meses, vai aprender a sorrir, a rir e a formular palavras com sentido. Alcançar e agarrar o que deseja. Sentar-se, gatinhar e andar. A cada mês que passa, está mais atento, mais social e mais motor.

Com o nascimento do primeiro filho, os pais sentem uma enorme vulnerabilidade, pois receiam ser incompetentes, o que lhes dá uma insegurança acrescida de um grande cansaço, pois cuidar de um bebé no primeiro mês de vida é um trabalho a tempo inteiro, de dia e de noite, sem cessar.

A preparação pré-parto que fizeram estava mais orientada para o nascimento do que para os primeiros meses e é omissa quanto às profundas mudanças no estilo de vida do casal que agora tem um filho para cuidar. E, nos serviços de saúde, os médicos e as enfermeiras lutam com o pouco tempo que lhes é permitido dedicar ao ensino, pelo que tendem a educar pelo criticismo.

Pais, se devidamente informados e capacitados, vão ser fantásticos. Nestes 12 meses, disponham de alguns minutos diariamente para observar o vosso bebé e ficarem deslumbrados ao descobrirem como aquela

cabecinha pensa e tenta resolver problemas. Porque gatinhar ou andar, agarrar ou brincar são um problema a ultrapassar, para ganhar autonomia. E estes progressos são uma festa para todos.

Maria do Céu Machado
Professora de Pediatria da Faculdade de Medicina de Lisboa

Capítulo I

Que pais vamos ser?
Queremos ser os melhores.

O estilo de parentalidade constrói-se durante a infância dos filhos e habitualmente não se modifica. Os pais ideais são afetivos e firmes, mas protetores, o que significa um apoio constante, mas com a firmeza adequada (desde o primeiro minuto de vida).

No meu livro *Adolescentes* (ed. FFMS, 2015), cito Laurence Steinberg, que definiu três estereótipos de pais segundo o grau de envolvimento, com mais ou menos afetividade e maior ou menor capacidade de estabelecer regras e limites: os Autoritários, os Permissivos e os Afetuosos com Autoridade.

No primeiro estilo, **autoritário**, os pais estabelecem limites rígidos, são distantes e pouco afetivos. Firmes e frios, calculistas e controladores, definem a obediência como princípio básico. Até à Segunda Guerra Mundial estimulava-se esta parentalidade rigorosa e disciplinada, que parece condicionar baixa autoestima.

Nos anos 1960, começou a defender-se uma parentalidade condescendente por parte de uma geração de pais que vivia numa era de abundância e riqueza fácil. Esta moda anglo-saxónica é o segundo estilo de parentalidade: *Gentle Parenting*, e tem qualidades (poucas) e defeitos (muitos). Os pais **permissivos** são afetuosos e compreensivos, mas não têm capacidade para

> Os pais autoritários impõem regras através da autoridade, e os que têm autoridade impõem regras pelo exemplo

impor regras. O princípio básico é respeitar a felicidade dos filhos, o que é um álibi, pois, muitas vezes, o uso da justificação do bem-estar da criança serve para mascarar o egoísmo dos pais, que preferem não se incomodar. Os modelos educacionais permissivos, excessivamente protetores, estimulam o desejo do prazer imediato e a intolerância absoluta à frustração. A criança sentir-se-á sempre insegura, pois não conhece os seus limites.

No terceiro estilo, **afetuosos com autoridade**, os pais sabem estabelecer limites com consistência, mas são afetuosos e próximos. Estes pais ideais transmitem afeto, são firmes e compreensivos, educam pelo exemplo e têm como princípios básicos a aquisição da maturidade e a autoaprendizagem.

Definidos os estilos, os jovens pais não têm certamente dúvidas por qual deles optar. E, com a consciência de que o primeiro ano de vida é importante devido ao extraordinário desenvolvimento estaturo-ponderal e psicomotor.

Quanto ao **desenvolvimento estaturo-ponderal**, um bebé que nasce com 3 kg, 50 cm de comprimento e 36 cm de perímetro cefálico terá, ao ano de idade, um peso médio de 9 kg, 75 cm de comprimento e 45 cm de perímetro cefálico, ou seja, triplicará o peso de nascimento e crescerá 25 cm.

Quanto ao **desenvolvimento psicomotor**, vai sentar-se, gatinhar, andar, galrear, aprender palavras e comportamentos sociais.

Em idades-chave há etapas que a criança tem de ultrapassar, cumprindo os designados marcos do desenvolvimento. É uma *checklist* a cumprir às 6 semanas de vida e aos 3, 6, 9 e 12 meses.

Mas é importante chamar a atenção para as variantes do normal, ou seja, aquisições que parecem estar atrasadas relativamente a outras crianças da mesma idade, mas que ainda estão dentro do desenvolvimento normal. Um bebé consegue ficar sentado sem apoio aos 6 meses, porém, pode cumprir essa etapa apenas aos 8 meses (o que ainda está na normalidade). O mesmo com a marcha: pode andar aos 12 meses (há quem

ande aos 10), mas é normal que o faça só aos 14 ou até aos 15 meses. O sinal de alarme de atraso será não adquirir a marcha de forma autónoma até aos 18 meses.

Habitualmente, aquele que atinge um marco cedo, vai ser precoce nos outros. Contudo, pode acontecer gatinhar aos 8 meses e ser capaz de se deslocar tão depressa que não tem pressa em andar, pois está ocupado em aperfeiçoar o anterior. E é a repetição que lhe dá a perfeição.

O desenvolvimento depende da história da família (a criança atinge os marcos na mesma idade que o pai ou a mãe o fizeram) e do ambiente, nomeadamente do estímulo com que for acompanhada neste primeiro ano. O fator personalidade também tem de ser considerado, pois cada criança é única e com velocidades diferentes do seu gémeo, dos seus irmãos ou primos.

E se a paciência para com o primeiro filho é infinita, já não o é para os outros que, desde que estejam quietos e não façam barulho, ficam por conta própria. O resultado? O primeiro filho normalmente atinge os marcos de desenvolvimento de forma mais precoce, enquanto o segundo e os restantes são mais autónomos e independentes.

Os marcos de desenvolvimento incluem aquisições físicas, cognitivas, sociais e emocionais, bem como de comunicação. As físicas, ou capacidades motoras, são designadas *grosseiras* como o sentar, gatinhar ou andar ou *finas* como a preensão de pequenos objetos. As cognitivas relacionam-se com a capacidade de aprender e resolver problemas de que são exemplo a resposta às expressões faciais ou a aprendizagem de «gracinhas» (dizer adeus). As sociais e emocionais integram a aprendizagem e compreensão das emoções e a maneira de interagir e brincar sem agressividade. As de comunicação envolvem a linguagem e a comunicação não verbal que a criança percebe antes ainda de descodificar o sentido das palavras. Aos 12 meses, diz 4 a 6 palavras e percebe ordens (*dá, vai buscar*).

Berry Brazelton e João Gomes Pedro, pediatras do desenvolvimento, propõem a utilização do modelo de *touchpoints* (momentos-chave) como

períodos críticos e janelas de oportunidade. São fases em que o bebé vai mostrar novas aquisições, não segue o padrão habitual (a que os pais já estavam habituados!) e parece regredir noutras que já tinha adquirido. Por exemplo, a criança começa a andar poucos dias depois de, inesperadamente, ter voltado a acordar várias vezes durante a noite.

O conhecimento destas fases e a antecipação com orientação dos pais permite um fortalecimento da interação e impede o desnorte que é de repente achar que aquele filho está diferente e que já não se comporta da mesma maneira.

***Touchpoints*, antecipação de fases críticas:** Leia o capítulo II, *O primeiro mês de vida: alegrias e ansiedades*, antes de ir para a maternidade, e o capítulo III, *A nossa filha tem 3 meses: é mesmo a filha perfeita!*, no início do segundo mês e assim por diante.

Criar uma criança é um desafio difícil. E se pensa que as surpresas são apenas no primeiro ano, espere pela anorexia fisiológica no 2.º ano e pelas birras aos 2 e 3 anos (os terríveis 2!). E evite pensar na adolescência, por enquanto.

O que o vosso filho precisa de aprender é a ser resiliente. Resiliência é a capacidade para aceitar as contrariedades, e não pensem que é mais tarde, e sim desde as primeiras semanas. O modelo parental é o mais importante. Não ensinem, façam. A observação tem um papel essencial na aprendizagem. Se o bebé vir os pais a partilharem e a expressarem gratidão, vai perceber como interagir. Usem *se faz favor* e *obrigado*. Elogiem com frequência, sejam afetivos e atentos.

Por último, as consultas de saúde no pediatra ou no médico de família devem ser feitas nas idades referidas para se avaliar se há algum atraso preocupante ou se se trata apenas de um menino ou uma menina «preguiçosos».

Capítulo II

O primeiro mês de vida: alegrias e ansiedades

O NOSSO PRIMEIRO FILHO NASCEU!

Na sala de partos

Vê-se o cabelo, o Diogo já está a nascer!

> *Tanto cabelo! Que choro forte! Tem o nariz do pai! Tem as mãos da mãe!*
>
> **Pais do Diogo, 1 minuto de vida**

O primeiro grito é o grito da vida. Todos estremecem. O pai e a mãe, maravilhados, mas também os médicos, enfermeiros e assistentes operacionais. Ninguém fica indiferente a uma nova vida, a um novo ser que nasce.

O primeiro grito, no primeiro minuto de vida, significa a autonomia da respiração. O choro forte corresponde ao primeiro movimento respiratório. As luzes intensas, o ruído das exclamações e dos monitores e o frio na sala de partos são um estímulo para o bebé que, da escuridão e conforto intrauterino, se apercebe do som e da luz do mundo.

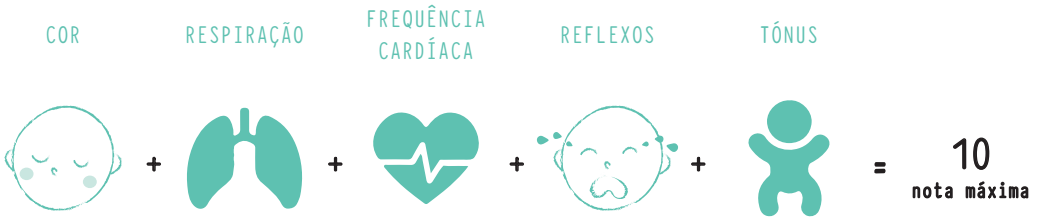
Cortado o cordão umbilical, é embrulhado em pano esterilizado para secar e aquecer, e colocado em contacto com a pele da mãe.

A fase final do parto e o período expulsivo foram sofridos, apesar da epidural. A mãe está cansada e suada, cabelos colados à testa. O pai mais ou menos enervado e agoniado. Tanto sangue e confusão, a sala de partos parece atulhada de gente.

Mas as dores, as contrações, a barriga disforme, as pernas inchadas e as manchas na cara são esquecidas assim que a mãe olha para o seu bebé.

O pediatra avalia o Índice de Apgar ao 1.º, 5.º e 10.º minutos de vida. Este teste inclui 5 sinais objetivos, atribuindo-se a cada um uma pontuação de 0, 1 ou 2: cor da pele, respiração, frequência cardíaca, reflexos e tónus muscular.

ÍNDICE DE APGAR



COR	RESPIRAÇÃO	FREQUÊNCIA CARDÍACA	REFLEXOS	TÓNUS	
0 pontos cianótico (azulado) ou pálido	**0 pontos** ausente	**0 pontos** ausente	**0 pontos** ausente	**0 pontos** membros flácidos	**≤ 4** manobras de reanimação
1 ponto tronco rosado e extremidades cianóticas	**1 ponto** fraca e irregular	**1 ponto** inferior a 100 batimentos por minuto	**1 ponto** careta ou choro leve	**1 ponto** membros um pouco fletidos	**4 a 6** asfixia moderada
2 pontos uniformemente rosado	**2 pontos** forte e com choro	**2 pontos** superior a 100 batimentos por minuto	**2 pontos** choro alto, tosse e espirro	**2 pontos** membros fletidos e com bom movimento	**≥ 7** vitalidade normal

O Índice de Apgar permite avaliar a adaptação do bebé à vida extrauterina e a sua vitalidade. É esperado que tenha entre 7 e 10, sinal de boa saúde.

COM O VOSSO BEBÉ, SURGEM AS DÚVIDAS...

O vosso bebé nasceu. E agora? A acompanhar a excitação e a alegria deste acontecimento vem também o medo de não saber o que fazer ou de falhar.

Pediatra há mais de 40 anos, a Dra. Maria do Céu Machado tem uma noção clara das inseguranças dos pais de recém-nascidos. Neste livro, apresenta-vos respostas precisas a muitas das vossas dúvidas: da primeira noite às primeiras visitas, da amamentação aos alimentos sólidos, do sono às primeiras doenças, do gatinhar ao andar.

... COM ESTE LIVRO, CHEGAM AS RESPOSTAS

Este livro está dividido pelas etapas mais importantes do desenvolvimento do bebé: primeiro mês, 3, 6, 9 e 12 meses. Em cada fase são apresentadas as etapas de desenvolvimento e são dados conselhos para lidarem com cada situação. Além disso, a linguagem direta e o caráter prático deste livro vão ajudar a diminuir a vossa insegurança, para que possam cuidar do vosso bebé de forma mais tranquila.

Inclui **1 capítulo extra** sobre
temas específicos que preocupam os pais:

Sono: Maria do Céu Machado, pediatra
Olhos e Visão: Inês Soares Machado, oftalmologista
Vacinas: Catarina Gouveia, infeciologista pediatra
Alergias: Ana Margarida Neves, alergologista pediatra

INFLUÊNCIA
um outro olhar
20|20 editora

ISBN 978-989-668-773-1
9 789896 687731

Gravidez e Puericultura