

# recomendações

**Atualização de Condutas em Pediatria**

nº **57**

Departamentos Científicos SPSP - gestão 2010-2013  
Junho 2011



Departamento  
de Emergências

**Síncope no  
paciente  
pediátrico**

Departamento de Aleitamento Materno

**Primeira consulta  
ao pediatra após  
alta da maternidade**

Grupo de Saúde Oral

**Hábitos de  
sucção da criança**



**Sociedade de Pediatria de São Paulo**

Alameda Santos, 211, 5º andar  
01419-000 São Paulo, SP  
(11) 3284-9809

# Primeira consulta ao pediatra após alta da maternidade

### Autores:

Lais G. dos Santos Bueno, Keiko M. Teruya, Rosângela G. dos Santos, Hamilton H. Robledo, Ana Maria C. Prigenzi

### DEPARTAMENTO DE ALEITAMENTO MATERNO

Gestão 2010-2013

### Presidente:

Virginia Spinola Quintal

### Vice-presidente:

Maria José G. Mattar

### Secretário:

Marisa da Matta Aprile

### Membros:

Ana Maria C. Prigenzi, Ana Lúcia Ramos B. Passarelli, Célia Cristina F. Lopes Machado, Cezar Kabbach Prigenzi, Claudia Maria Monteiro Sampaio, Cynthia Parras, Daniel Varkala Lanuez, Debora Manzione P. de Oliveira, Eduardo Bicas Franco, Elza Akiko N. Utino, Fabiana Iglesias de Carvalho, Fabiola Roberta Marim Bianchini, Giselle Garcia Origo Okada, Hamilton H. Robledo, Honorina de Almeida, Hugo Issler, Ivete Campelo Nocito, Keiko M. Teruya, Lais G. dos Santos Bueno, Lélia Cardamone Gouvêa, Lucia Emy Saiki Van Onselen, Magda Maria Sales Carneiro Sampaio, Marcelo Lopes Carvalho, Marina Ferreira Rea, Miriam R. de Faria Silveira, Nadia Sandra Orozco Vargas, Oto Resende da Cunha Jr., Regina Ap. Ribeiro Braghetto, Rosângela G. dos Santos, Roseana R. Bressane Cruz, Roseli Gimenes C. Alvadacejo, Silvia Maria Baliero Nigro, Valdenise M. L. Tuma Calil.

A primeira consulta com o pediatra é de extrema importância para estabelecer o vínculo com a mãe e os familiares. Algumas orientações são importantes, em particular, dirigidas ao aleitamento materno:

- Marcar nos primeiros sete dias e abrir um canal de comunicação para as dificuldades apresentadas pela mãe em relação à amamentação antes da consulta;
- Para a primeira consulta, incentivar a presença da família, para a compreensão da dinâmica familiar;
- Realizar exame físico completo conforme recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria;
- Roteiro de como obter uma história de amamentação (ver Quadro 1);
- Solicitar para a mãe que amamente seu filho para que seja possível observar e avaliar a mamada.

### Orientações gerais

→ Cumprimente a mãe de forma delicada e amigável;

→ Antes de iniciar a assistência, preencha o prontuário com os dados do RN; família e a caderneta da criança;

→ Procure usar o nome da mãe e do bebê;

→ Para falar, fique junto da mãe – sentado ou se curvando um pouco em sua direção – para ficar no mesmo nível que ela está;

→ Pergunte a ela por que veio nos procurar;

→ Peça-lhe para contar sobre si e sobre o bebê do seu jeito, deixe-a dizer primeiro o que acha que é importante;

→ Discretamente, verifique se os seis itens do Formulário para História da Amamentação (Quadro 1) foram contemplados. Esse formulário é um guia para os fatos que você precisa conhecer. Se necessário, pergunte sobre as seis seções (alimentação atual do bebê; comportamento e saúde do bebê; gravidez; nascimento; primeiras refeições; condição da mãe e planejamento familiar; experiências anteriores com alimentação de crianças; situação familiar e social);

## Departamento de Aleitamento Materno

→ Faça as perguntas mais importantes;

→ Tenha cuidado para não parecer crítico;

→ Se você precisar repetir uma pergunta, primeiro diga: *Posso lhe perguntar outra vez para ter certeza de que eu entendi bem?* ou então, por exemplo, *Você disse que (nome do bebê) teve dificuldade para respirar, ficou amarelinho, 'engoliu' água do parto etc. nas primeiras horas/dias de vida;*

→ Use o tempo para saber mais sobre a mãe/filho principalmente as coisas difíceis e delicadas como seus sentimentos, crenças e mais: *O que o pai do bebê diz sobre a amamentação? E sua mãe? E sua sogra? Você está feliz em ter tido o bebê? Está feliz com o sexo dele?;*

→ Algumas mães lhe dirão

estas coisas espontaneamente. Outras lhe dirão quando você mostrar empatia, e mostrar que entende como ela se sente. Outras demoram mais. Se a mãe não fala facilmente, espere e depois pergunte outra vez, ou outro dia, talvez mais particularmente;

→ Saiba escutar e só fale quando necessário;

→ Algumas vezes, antes de fazer a pergunta, procure usar a expressão: *Conte para mim...*

Com o diagnóstico em amamentação, pergunte para a mãe se ela tem dúvidas. Dê poder a ela, oriente quanto às dificuldades e, sempre que possível, elogie. Marque o retorno para breve e recomende contato para as dúvidas.

### Quadro 1 – Formulário para a história de amamentação

#### 1. Alimentação atual do bebê

Como você está alimentando seu bebê agora?

Quantas vezes seu bebê mama durante o dia, noite e madrugada? Por quanto tempo?

Como está sendo para você a amamentação da noite? E na madrugada?

Quanto tempo o bebê fica em cada peito?

Na mesma mamada, ele mama em um ou nos dois peitos?

Quanto tempo é o intervalo entre as mamadas?

Você dá outro alimento além do leite materno? Qual? Que quantidade? Quando começou? Oferece em copo ou mamadeira? E água? Chá?

Seu bebê usa chupeta? Se sim, qual o motivo que a levou a dar a chupeta?

### 2. Comportamento e saúde do bebê

Na sua opinião, como está a saúde do seu bebê? (icterícia/ diarreia/vômitos/ problemas respiratórios/má formação etc.)

O que você acha do peso que nasceu seu bebê? E o peso agora?

Se for o caso: Como foi para você ter um bebê prematuro ou bebês gêmeos?

Como é o apetite do bebê? Ele “golfá” talhado? Regurgita? Caracterizar.

Quantas vezes seu bebê urina por dia? (6 vezes ou mais)

Como são as fezes do bebê? (frequência, consistência e cor)

Como é o sono do seu bebê?

### 3. Gravidez, nascimento, primeiras refeições

Agora vamos falar um pouco sobre sua gravidez e o parto do seu bebê

Você fez pré-natal nesta gravidez?

Quanto a sua saúde, como foi seu pré-natal? Como foram os resultados dos

seus exames feitos nesta gravidez? Quantos quilos você engordou?

Foi conversado durante esse pré-natal sobre a amamentação?

Como foi seu parto?

O bebê mamou na sala de parto? Como foi para você?

Após o parto, em quanto tempo seu bebê veio para junto de você?

Obs: se o bebê recebeu água ou qualquer outro tipo de alimento antes da primeira mamada, anote em detalhes. E depois também.

Recebeu alguma amostra de leite em pó? Por quê?

Foi falado sobre como conseguir ajuda de amamentação após a alta?

### 4. Condição da mãe e planejamento familiar

Qual sua idade? O que você acha da sua saúde?

Qual a sua opinião sobre seus peitos?

Esta gravidez foi por querer ou sem querer?

Como você pensava em alimentar seu bebê durante a gravidez?

Conte como você achava que seria a sua amamentação? (querer, poder, desejar).

Você fuma, toma álcool, café ou outras drogas?

### 5. Experiências anteriores com alimentação de crianças

Quantos filhos você tem?

Como foi a amamentação de seus outros filhos? (nome, idade e tempo

de amamentação de cada um; amamentação exclusiva até o 6º mês;

amamentação predominante; introdução da dieta complementar segura/ adequada e oportuna - uso de mamadeira e suas razões).

Como você se sentiu nessas amamentações? (bem/mal).

### 6. Situação familiar e social

Você trabalha fora ou estuda? Quantos anos você estudou?

O que sua família pensa sobre amamentação? (pai do bebê e outros familiares)

Quem mora com você? Você tem ajuda para cuidar do bebê?

### Formulário de observação da mamada

Data \_\_\_\_\_

Nome da mãe \_\_\_\_\_

Nome do bebê \_\_\_\_\_

Idade do bebê \_\_\_\_\_

#### Sinais de que a amamentação vai bem

#### Sinais de possível dificuldade

##### Seção A: Observação geral

###### → Mãe

- Mãe parece saudável
- Mãe relaxada e confortável
- Mamas parecem saudáveis
- Mama bem apoiada, com dedos fora do mamilo

- Mãe parece doente ou deprimida
- Mãe parece tensa e desconfortável
- Mamas avermelhadas, inchadas /doloridas
- Mama segurada com dedos na aréola

###### → Bebê

- Bebê parece saudável
- Bebê calmo e relaxado
- Sinais de vínculo entre a mãe e o bebê
- O bebê busca /alcança a mama se está com fome

- Bebê parece sonolento ou doente
- Bebê inquieto ou chorando
- Sem contato visual mãe/bebê, apoio frágil
- O bebê não busca, nem alcança

##### Seção B: Posição do bebê

- A cabeça e o corpo do bebê estão alinhados
- Bebê seguro próximo ao corpo da mãe
- Bebê de frente para a mama, nariz para o mamilo
- Bebê apoiado

- Pescoço/cabeça do bebê girados ao mamar
- Bebê não é seguro próximo
- Queixo e lábio inferior opostos ao mamilo
- Bebê não apoiado

##### Seção C: Pega

- Mais aréola é vista acima do lábio superior do bebê
- A boca do bebê está bem aberta
- O lábio inferior está virado para fora
- O queixo do bebê toca a mama

- Mais aréola é vista abaixo do lábio inferior
- A boca do bebê não está bem aberta
- Lábios voltados para frente/virados para dentro
- O queixo do bebê não toca a mama

##### Seção D: Sucção

- Sucções lentas e profundas com pausas
- Bebê solta a mama quando termina
- Mãe percebe sinais do reflexo da oxitocina
- Mamas parecem mais leves após a mamada

- Sucções rápidas e superficiais
- Mãe tira o bebê da mama
- Sinais do reflexo da oxitocina não percebidos
- Mamas parecem duras e brilhantes

WHO. Positioning a baby at the breast.

In: WHO. Integrated Infant Feeding Counselling: a Training Course. Trainer's Guide 2004.