



ORIENTAÇÕES PARA OS AVÓS

Guia atualizado para avós e cuidadores

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.

ORIENTAÇÕES PARA AVÓS

Como Apoiar os Pais e Cuidar com Segurança do Bebê Referências: SBP · AAP · OMS · NICE · Harvard Medical School

Queridos avós, ser avô ou avó é um dos presentes mais bonitos da vida — e vocês têm um papel insubstituível no desenvolvimento e na segurança do nosso bebê. A pediatria moderna avançou muito nas últimas décadas, e algumas recomendações mudaram em relação ao que era feito na época em que criaram os pais do bebê. Este guia foi elaborado com carinho para que todos possam cuidar juntos, com segurança e alegria.

1. O Papel Fundamental dos Avós

A pesquisa científica sobre o papel dos avós no desenvolvimento infantil é consistente: crianças com avós presentes e afetivamente disponíveis têm melhor regulação emocional, maior senso de segurança e mais resiliência (Harvard Center on the Developing Child, 2023). O vínculo com os avós é o segundo vínculo de apego mais importante na vida de uma criança.

1.1 Como os Avós Fazem Diferença

- Suporte emocional aos pais: os primeiros meses são exaustivos. Cuidar para que os pais possam dormir, comer e descansar é um dos maiores presentes que os avós podem dar.
- Memória familiar: histórias, músicas, tradições — os avós transmitem identidade, pertencimento e raízes culturais que nenhum outro cuidador pode oferecer.
- Consistência e segurança: a presença regular e previsível dos avós cria um senso de segurança expandido para o bebê além do núcleo familiar imediato.
- Apoio prático: ajuda nas tarefas domésticas, compras e refeições libera os pais para estar presentes com o bebê sem sobrecarga.

1.2 A Regra de Ouro — Apoiar, Não Substituir

A relação ideal entre avós e pais nos primeiros meses segue um princípio simples: os avós apoiam as escolhas dos pais, mesmo que sejam diferentes do que foi feito em sua geração. Quando há dúvida sobre alguma conduta — perguntar ao pediatra, não contrariar os pais na frente do bebê. A aliança entre gerações é o melhor ambiente para a criança crescer.

2. O que Mudou desde a Sua Geração — Novas

Evidências A pediatria baseada em evidências evoluiu muito nas últimas décadas. Muitas práticas que eram comuns e bem-intencionadas na época em que criaram seus filhos hoje sabemos que não são seguras ou não são benéficas. Isso não significa que vocês erraram — significa que a ciência avançou.



Prática antiga (antes Recomendação atual Por que mudou dos anos 2000) (SBP / AAP 2025)

Bebê dormindo de SEMPRE de costas Estudos dos anos 90
braços (barriga para (decúbito dorsal) – até mostraram associação direta
baixo) rolar sozinho. Redução entre posição prona e
de 50% nos casos de Síndrome da Morte Súbita do
SMSL desde que a Lactente (SMSL)
recomendação mudou

Travesseiro desde o Travesseiro Imaturidade do controle motor
nascimento CONTRAINDICADO até – o bebê não consegue
pelo menos 2 anos – reposicionar a cabeça se a via
causa sufocação por aérea for obstruída
obstrução de vias aéreas

Protetor de berço CONTRAINDICADO – Risco documentado de asfixia
(ninho/bumper) principal causa de mesmo com cuidadores
sufocação e próximos
estrangulamento não
intencional no berço ·
Proibido nos EUA desde
2022

Chá de ervas CONTRAINDICADO Chás reduzem a ingestão de
(funcho, erva-doce, antes dos 6 meses. Chá leite materno, causam
camomila) para cólica não substitui o leite hiponatremia e não têm
ou gases materno e reduz a eficácia comprovada para
produção de leite cólica

Mel para acalmar o PROIBIDO antes de 12 Clostridium botulinum produz
bebê ou na meses – risco de esporos que germinam no
mamadeira botulismo infantil, que intestino imaturo do lactente
pode ser fatal causando paralisia e morte

Água e sucos nos ZERO água e suco antes Sistema renal imaturo não
primeiros meses dos 6 meses em processa excesso de água
amamentados – o leite livre · Água e suco substituem
materno supre toda a o leite e reduzem a produção
necessidade hídrica ·

Água causa hiponatremia
em RN



Prática antiga (antes Recomendação atual Por que mudou dos anos 2000) (SBP / AAP 2025)

Talco (amido de CONTRAINDICADO em Dano pulmonar irreversível milho, talco qualquer idade – documentado em lactentes – perfumado) partículas finas causam a AAP e SBP proíbem desde pneumonia química por os anos 2000 inalação

Posição semi- Bebê conforto instalado Colisões mesmo em baixa sentada no bebê no banco traseiro com velocidade causam lesão conforto ou moisés cinto voltado para trás – cervical fatal quando o bebê dentro do carro sem NUNCA no colo ou sem não está na cadeirinha instalação na instalação correta cadeirinha

Introdução de Início da alimentação Sistema digestório e renal alimentos sólidos complementar SOMENTE imaturos antes dos 6 meses – antes dos 4 meses a partir dos 6 meses risco de alergias e sobrecarga completos (180 dias) renal

Amamentação em Amamentação livre Oferta livre é essencial para horários fixos (de 3 demanda – sem horário estabelecer a produção de em 3 h) fixo, especialmente nas leite e responder ao primeiras semanas crescimento acelerado do bebê

3. Sono Seguro — As Regras que Protegem a Vida

do Bebê A Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) é a principal causa de morte em bebês com mais de 1 mês nos países desenvolvidos. A maioria dos casos ocorre durante o sono. A boa notícia é que as medidas de prevenção são simples e eficazes — desde que todos os cuidadores as sigam.

Regra 0 que fazer 0 que NÃO fazer

Posição para SEMPRE de costas (decúbito Nunca de bruços ou de lado para dormir dorsal) – em toda soneca, iniciar o sono. Se o bebê rolar toda noite, com qualquer sozinho durante o sono, não cuidador reposicionar

Superfície de Colchão firme e plano, Não deixar dormir em sofá, dormir específico para berço, com poltrona, rede, balanço, bebê lençol com elástico bem conforto ou no colo por longos ajustado períodos

0 que vai no NADA além do bebê e do Sem travesseiro, cobertor solto, berço colchão firme · Saco de protetor de berço, pelúcia, almofada posicionadora, rolinhos



Regra 0 que fazer 0 que NÃO fazer
dormir (sleep sack) é seguro
e recomendado

Temperatura 20–22 °C – verificar na nuca Não agasalhar demais –
do quarto do bebê (deve estar morna, hipertermia é fator de risco para
não úmida ou quente) SMSL · Sem touca durante o
sono

Quarto Berço do bebê no quarto dos Não compartilhar a cama (co-
compartilhado pais nos primeiros 6 meses – sleeping) – risco de sufocação
reduz o risco de SMSL em mesmo com cuidadores
50% (AAP) cuidadosos

Tabagismo ZERO tolerância com fumo Não fumar na presença do bebê
dentro de casa, no quarto ou em nenhum ambiente · Fumo no
no carro – mesmo passivo ambiente é fator de risco
independente para SMSL

3.1 Tummy Time — Quando é Seguro Deitar de Bruços

Deitar de bruços É importante para o desenvolvimento motor — mas apenas quando o bebê está acordado e sob supervisão visual direta. Nunca para dormir.

- Tummy time (tempo de bruços acordado): essencial para fortalecer os músculos do pescoço, ombros e preparar para engatinhar — iniciar com 2–3 min após o 1.º mês, aumentar progressivamente.
- Supervisão visual direta: olhos do cuidador no bebê o tempo todo durante o tummy time — não em outro cômodo, não dormindo.
- Assim que o bebê mostrar sonolência ou adormecer: virar imediatamente de costas.

4. Amamentação — Como os Avós Podem Ajudar

A amamentação é a melhor forma de nutrição para o bebê nos primeiros 6 meses de vida e a SBP, OMS e AAP recomendam sua manutenção até os 2 anos ou mais, com alimentação complementar a partir dos 6 meses. O apoio familiar — especialmente dos avós — é um dos fatores que mais influencia o sucesso da amamentação.

4.1 O que os Avós Podem Fazer para Apoiar

- Proteger o momento da amamentação: criar um ambiente tranquilo, silencioso e sem interrupções enquanto a mãe amamenta — especialmente nas primeiras semanas, quando a pega e a produção ainda estão sendo estabelecidas.
- Encorajar e valorizar: frases como 'que bonito você amamentando' e 'você está indo muito bem' fazem diferença enorme na autoconfiança da mãe — a insegurança materna é a principal causa de desmame precoce.
- Cuidar da mãe: levar água, lanche saudável, almofada, ajudar com os afazeres da casa — a mãe que está bem cuidada amamenta melhor e por mais tempo.
- Cuidar dos irmãos mais velhos e das tarefas domésticas: liberar os pais



para estar presentes com o bebê sem sobrecarga é o apoio mais concreto e valioso.

4.2 O que os Avós NÃO Devem Fazer

Situação Por que evitar

Sugerir complementação O leite materno é sempre suficiente quando a pega com fórmula 'porque o está correta e a oferta é livre · Sugestão de leite não está complementação sem indicação médica é a principal sustentando' causa de desmame precoce (OMS)

Dar chá, água ou suco ao Qualquer líquido além do leite materno reduz a sucção bebê amamentado antes no seio e diminui a produção de leite · Causa dos 6 meses hiponatremia e reduz ingestão de nutrientes essenciais

Dizer 'meu filho tomou Cada geração tem suas evidências · A ciência mostrou mamadeira e é saudável' que o leite materno oferece proteção única contra para pressionar o infecções, alergias e doenças crônicas que a fórmula desmame não replica

Dar mamadeira ou Bico artificial antes das 2–4 semanas pode causar chupeta sem o confusão de bico e dificultar a pega – a decisão é dos consentimento dos pais pais nas primeiras semanas

Comentar negativamente Comentários negativos sobre amamentação geram sobre o tamanho do seio, ansiedade materna que inibe a ocitocina e reduz a a quantidade de leite ou a ejeção do leite – efeito fisiológico real técnica da mãe

5. Alimentação do Bebê — O que Mudou

A introdução alimentar mudou radicalmente nas últimas décadas. As recomendações atuais são baseadas em evidências sólidas sobre desenvolvimento do sistema digestório, prevenção de alergias e formação de hábitos alimentares saudáveis.



Tema Prática antiga Recomendação atual (SBP/OMS 2023)

Quando iniciar Com 4 meses ou Somente aos 6 meses completos (180 sólidos 'quando o bebê pedir' dias) – antes disso o sistema digestório e renal não estão maduros

Sal na comida 'Uma pitadinha não faz ZERO sal adicionado até os 12 meses do bebê mal' – os alimentos naturais já têm sódio suficiente · Excesso de sal sobrecarrega os rins imaturos

Açúcar, mel, 'Adoçar um pouco ZERO açúcar até 24 meses · ZERO mel melado para o bebê aceitar' antes de 12 meses (botulismo) · O paladar do bebê está sendo formado agora – açúcar cria preferência por doce que dura a vida toda

Papinhas 'Bebê não consegue Textura progressiva: purê → amassado peneiradas por engolir pedaços' → grumos → pedaços macios · Textura muito tempo fina por tempo prolongado atrasa o desenvolvimento da mastigação

Cardápio 'Comida do bebê tem 0 bebê come a comida da família, sem separado para que ser especial' sal, açúcar e ultraprocessados · o bebê Cardápio separado aumenta seletividade alimentar

Forçar o bebê a 'Mais uma colherinha Respeitar a saciedade do bebê é comer pra mamãe' fundamental · Pressão alimentar está associada a recusa crônica e transtornos alimentares (AAP/AEP)

Sucos de frutas 'Suco natural faz bem' ZERO suco antes de 12 meses · A fruta deve ser oferecida em pedaço ou amassada, não como suco – fibra, mastigação e tempo de ingestão fazem diferença para saúde metabólica

Leite de vaca 'Leite faz bem para os Leite de vaca como bebida principal como bebida ossos' somente após 12 meses · Antes disso é desde cedo pobre em ferro e sobrecarrega os rins

6. Higiene e Cuidados do Bebê

6.1 Banho

- Temperatura ideal da água: 36-37 °C — testar com o cotovelo, que é mais sensível que a mão.
- Frequência: não é necessário banhar o bebê todos os dias nas primeiras semanas — dias alternados são adequados; higiene das dobras e da região da fralda é o mais importante.
- Nunca deixar o bebê sozinho na banheira por nenhum segundo — bebê se afoga em centímetros de água em segundos.
- Produtos: somente sabonete líquido neutro e pH adequado para bebês,



sem fragrâncias ou corantes. Sem talco — contraindicado.

- Coto umbilical: limpar com algodão ou gaze embebida em álcool 70% a cada troca de fralda até cair (7-15 dias). Manter seco e exposto ao ar — não cobrir com fralda.

6.2 Pele e Produtos

Produto Usar? Orientação

Talco (amido de NUNCA Partículas finas inaladas causam pneumonite milho, perfumado) química – contraindicado pela SBP/AAP em qualquer idade

Loção hidratante Evitar Fragrâncias são os principais alérgenos de perfumada contato em lactentes · Se necessário: hidratante sem fragrância e sem corante

Óleo de amêndoas Pode usar com Evitar em pele com eczema · Massagem no ou coco moderação bebê tem benefícios documentados para (massagem) vínculo e regulação

Protetor solar Contraindicado Proteção física: sombra, roupinha, chapéu · antes dos 6 Após 6 meses: FPS 30+ mineral (óxido de meses zinco) em pele descoberta

Lenços Sim, com Sem álcool, sem fragrância, hipoalergênicos umedecidos critério · Alternativa sempre segura: algodão + água filtrada

Sabonete íntimo Não O sabonete neutro de pH adequado para específico necessário bebês é suficiente para toda a higiene

6.3 Cuidados com o Coto Umbilical

- Limpar com algodão embebido em álcool 70% ou soro fisiológico 3 vezes ao dia e a cada troca.
- Manter sempre seco — dobrar a fraldinha para não cobrir o coto.
- Não puxar mesmo quando parecer 'quase caindo' — cair sozinho no tempo certo.
- Sinais de infecção que exigem avaliação médica: vermelhidão ao redor da pele, secreção com odor, febre, coto com mais de 3 semanas sem cair.

7. Vacinação dos Avós — Proteger o Bebê pelo

Cocooning O recém-nascido não recebe todas as vacinas logo ao nascer. Nos primeiros 2 meses de vida ele é vulnerável a doenças que podem ser trazidas por adultos do convívio próximo — especialmente avós. A 'estratégia cocooning' consiste em vacinar todos os que terão contato com o bebê antes do nascimento.



Vacina Por que é importante para os Quando tomar avós

dTpa – Coqueluche (tosse comprida) é Dose única se não tomou
Tríplice grave e potencialmente fatal em RN nos últimos 10 anos ·
Bacteriana do · Os avós são transmissores Idealmente no 3.º trimestre
Adulto (difteria, frequentes · A imunidade da de gestação da nora/filha
tétano, infância já diminuiu nos adultos ou logo após o parto
coqueluche
acelular)

Influenza – RN com gripe pode desenvolver Dose anual – campanha
Gripe (anual) pneumonia grave · Bebês só podem nacional (março–maio) ou
ser vacinados a partir dos 6 meses · a qualquer momento em
Avós vacinados protegem clínicas privadas
indiretamente

COVID-19 Idosos são grupo de risco – Esquema completo e
vacinação protege avós e reduz reforços conforme
transmissão ao bebê recomendação vigente do
Ministério da Saúde

Varicela Avós que nunca tiveram varicela ou 2 doses com intervalo de
(catapora) nunca foram vacinados podem 4–8 semanas se não
transmitir ao RN, que pode imune · Verificar
desenvolver varicela neonatal grave sorologia (IgG) primeiro

Pneumocócica Avós acima de 60 anos têm maior Conforme recomendação
23-valente risco de pneumonia pneumocócica médica – SBP/SBIm
(PPSV23) ou – e podem transmitir ao bebê recomendam para > 60
13-valente anos ou
(PCV13) imunocomprometidos

A estratégia cocooning reduz em até 70% as hospitalizações por coqueluche em lactentes menores de 2 meses — faixa etária em que a vacina ainda não pode ser administrada ao bebê (SBP/AAP). Vacinar-se é um ato de amor ao neto.

8. Segurança no Colo, Berço de Passeio e

Transporte

8.1 Como Segurar e Manipular o Bebê

- Apoio da cabeça: o RN não tem força para sustentar a cabeça — sempre apoiar a nuca e o pescoço com uma mão e o quadril com a outra.
- Posição no colo: semi-reclinado (não completamente deitado nem completamente sentado) · Cabeça levemente mais alta que o corpo · Nunca deixar a cabeça cair para frente.
- Síndrome do Bebê Sacudido: NUNCA sacudir, chacoalhar ou jogar para cima o bebê — mesmo de brincadeira · A aceleração-desaceleração causa hemorragia cerebral grave e morte. Brincadeiras de 'avião' ou 'jogar para cima' são contraindicadas antes dos 12 meses.
- Carregar no colo: o colo é seguro e benéfico — bebê no colo chora



menos, regula melhor a temperatura e fortalece o vínculo. Não há risco de 'malcriação' por excesso de colo nos primeiros meses (evidência consistente — Harvard).

8.2 Transporte de Carro — Regras Inegociáveis

Regra Detalhe

Cadeirinha bebê Em qualquer deslocamento de carro – mesmo 'só aqui perto' conforto SEMPRE · Lei federal obrigatória · Multa + retenção do veículo se sem cadeirinha

Nunca no colo Mesmo no banco traseiro, mesmo em baixa velocidade – o corpo do adulto comprime o bebê com força brutal em qualquer colisão

Banco traseiro, Banco dianteiro com airbag ativo é PROIBIDO para qualquer voltado para trás bebê · Voltado para trás até 2 anos (AAP)

Instalação correta Verificar antes de qualquer passeio · Ângulo de 30–45° · Cinto passando pelo suporte da cadeirinha

Não colocar casaco Reduz a eficácia do cinto em colisão · Colocar manta por espesso dentro do cima após apertar o cinto cinto

8.3 Carrinho de Passeio

- Posição reclinada até 4–6 meses: bebê que ainda não sustenta a cabeça deve ficar reclinado (não sentado) no carrinho.
- Capota sempre fechada para proteção solar — bebê < 6 meses não pode usar protetor solar.
- Cinto do carrinho sempre afixado — bebê pode escorregar ao adormecer.
- Não pendurar bolsas pesadas no guidão — risco de tombamento.

9. Preparar a Casa dos Avós para Receber o Bebê

A casa dos avós foi construída pensando em adultos e crianças maiores. Com a chegada do bebê e conforme ele vai crescendo, alguns ajustes simples evitam acidentes:



Risco 0 que adaptar na casa dos avós

Medicamentos ao Todos os remédios – incluindo os de uso regular dos avós, alcance vitaminas e suplementos – em armários com trava ou em

local elevado inacessível · Medicamentos de avós são causa

frequente de intoxicação infantil grave

Produtos de Guardar em armário com trava · Não deixar no chão ou em

limpeza e locais baixos acessíveis após o bebê começar a engatinhar

cosméticos

Plantas Comuns em casas: comigo-ninguém-pode, coração-de-jesus,

ornamentais tóxicas sansão-do-campo, costela-de-adão · Retirar do alcance ou

remover quando o bebê começar a se locomover · CVS:

0800-722-6001

Escadas sem Instalar portão de segurança no alto e na base das escadas

portão antes de o bebê começar a engatinhar

Tomadas sem Protetor de tomada ABNT em todas as tomadas acessíveis

protetor ao bebê

Tapetes sem Tapetes que escorregam são risco quando o bebê começa a

antiderrapante andar · Fita antiderrapante embaixo ou retirar

Animais domésticos Cão ou gato nunca sozinho com o bebê · Apresentar os

animais gradualmente · Vacinar e vermifugar os pets

regularmente

Piscina, lago Bebê se afoga em centímetros de água em segundos ·

ornamental ou Piscina: grade com portão autotrancante de 4 lados · Baldes:

balde com água sempre esvaziados · Visita supervisionada perto de qualquer

água

10. Sinais de Alerta – Quando Chamar o Pediatra

ou Ir à Emergência

Quando estiverem cuidando do bebê, confiar no instinto mas também conhecer os sinais que exigem atenção médica imediata:

10.1 Emergência – Ir ao Pronto-Socorro ou Chamar SAMU

(192) Imediatamente



Sinal 0 que pode indicar

Febre ≥ 38 °C (axilar) em bebê Em lactentes jovens, qualquer febre é com menos de 3 meses emergência – o sistema imune não consegue localizar infecções

Cianose – lábios, língua ou Hipoxemia grave – falta de oxigenação extremidades azuladas

Dificuldade para respirar – Insuficiência respiratória – bronquiolite, batimento de asas do nariz, pneumonia, laringite grave retrações (afundamento entre as costelas), gemido ao respirar

Apneia – pausa respiratória > Emergência absoluta – acionar SAMU 192 10 segundos

Convulsão – movimentos Emergência neurológica involuntários rítmicos, olhar perdido, rigidez

Fontanela abaulada (moleirinha Pressão intracraniana aumentada – meningite saliente e tensa) ou hidrocefalia

Vômitos biliosos (verdes) ou em Obstrução intestinal ou estenose de piloro projétil repetitivos

Bebê letárgico – não acorda, Sinal de comprometimento sistêmico grave não reage, extremamente 'mole'

Sangramento ativo não Qualquer sangramento abundante que não cede controlável com pressão

10.2 Ligar para os Pais e para o Pediatra (Não Esperar)

- Bebê que não mamou em 2 mamadas consecutivas ou recusou completamente.
- Choro inconsolável por mais de 2-3 horas sem causa identificada.
- Febre entre 37,5 °C e 38 °C em bebê de qualquer idade — ligar e descrever.
- Tosse persistente ou 'diferente' — rouca, em 'crupe' (tosse de cachorro), ou em paroxismos.
- Diarreia com mais de 5 evacuações líquidas por dia ou com sangue.
- Vômitos repetidos que impedem qualquer ingestão.
- Icterícia (amarelão) em bebê que já estava melhorando — pode indicar reativação.
- Qualquer sinal ou situação que deixe os avós preocupados — não hesitar em ligar para os pais.

11. Estimulação e Vínculo — O Papel Especial dos

Avós Avós são fontes únicas de estimulação para o bebê — a voz, o cheiro, o ritmo de fala e as histórias dos avós ativam circuitos cerebrais diferentes dos dos pais. Pesquisas da Harvard mostram que crianças com múltiplos vínculos afetivos seguros têm maior resiliência ao longo da vida.



Atividade Benefício para o Como fazer
bebê

Conversar com o Linguagem, vínculo Olhar nos olhos, falar devagar, usar o
bebê olho a olho afetivo, nome do bebê, esperar as 'respostas'
desenvolvimento (vocalizações e expressões)
social

Cantar músicas Linguagem, memória, As mesmas músicas que cantaram
da infância dos identidade familiar, para os filhos – o bebê aprende as
pais regulação emocional mesmas melodias que os pais
aprenderam

Contar histórias Linguagem, Contar como foi o nascimento dos
– memórias pertencimento, pais, histórias da família – o bebê
familiares identidade não entende as palavras mas absorve
a prosódia e a emoção

Ler livros em voz Vocabulário, Livros de pano ou cartonados com
alta desde o linguagem, atenção, imagens grandes – apontar e
nascimento vínculo nomear as figuras

Massagem suave Regulação, vínculo, Movimentos suaves em círculo com
no bebê tônus muscular óleo vegetal neutro · Aprender técnica
básica de massagem infantil

Mostrar o mundo Exploração sensorial, Mostrar o jardim, nomear as flores, o
desenvolvimento pássaro, a chuva – o bebê absorve
cognitivo tudo mesmo antes de falar

12. Como Apoiar sem Interferir — A Arte de Ser Avô

e Avó Modernos

Os primeiros meses com um bebê são ao mesmo tempo os mais bonitos e os mais exaustivos da vida de um casal. Os novos pais estão aprendendo, inseguros e com fome de aprovação. O papel dos avós nesse momento é ser âncora — não autoridade.

12.1 Frases que Ajudam

- 'Você está fazendo um trabalho incrível.' — Validação é combustível.
- 'Precisa de algo? Posso ficar com o bebê enquanto você dorme uma hora.' — Oferta concreta, não vaga.
- 'Me conta como prefere que eu faça quando estou cuidando do bebê.' — Reconhece a autoridade dos pais.
- 'Estou aqui, pode contar comigo.' — Presença sem pressão.



12.2 Frases que Devem ser Evitadas

Frase comum dos avós Por que afeta os pais

'No meu tempo eu fazia Minimiza as evidências científicas atuais e cria conflito. assim e meus filhos A sobrevivência não é o único critério – qualidade, sobreviveram' segurança e bem-estar importam

'Esse bebê está com Abala a autoconfiança da mãe que amamenta · É a fome, seu leite não está frase mais comum que precede o desmame precoce sustentando' desnecessário

'Você está mimando Colo e atenção nos primeiros meses constroem apego demais esse bebê' seguro – não 'malcriam' · Evidência científica consistente (Bowlby, Ainsworth, Harvard)

'Você vai fazer cesárea? A decisão sobre o parto é médica e da mãe – não dos Parto normal é muito avós melhor / pior'

'Chá de funcho resolve a Contraindicado – reduz ingestão de leite e não tem cólica, sempre resolveu' eficácia comprovada · Pode causar hiponatremia

'Esse bebê precisa dormir Posição prona para dormir é o principal fator de risco de barriga para baixo, para SMSL – jamais assim fica mais sossegado'

'Deixa chorar, senão fica Bebês nos primeiros meses não podem ser 'mimados' mimado' – choro é a única forma de comunicação · Resposta ao choro constrói segurança neurológica

A relação entre avós e netos é um tesouro que se constrói com paciência, presença e respeito às escolhas dos pais. Cada vez que um avô respeita uma orientação do pediatra mesmo sem entender completamente, está ensinando ao neto o valor da confiança e da cooperação. Esse é o maior presente que os avós podem dar.

Referências Bibliográficas

- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Calendário de Vacinação — Atualização 2025/2026. Departamentos Científicos de Imunizações e Infectologia, outubro de 2025.
- SBP. Nota Técnica — Sono Seguro do Lactente (Prevenção da SMSL). 2022.
- SBP. Departamento Científico de Nutrologia. Alimentação Complementar Saudável. Manual de Orientação, 2023.
- SBP. Nota de Alerta — Síndrome do Bebê Sacudido. Departamento de Neuropediatria, 2022.
- SBIm — Sociedade Brasileira de Imunizações. Estratégia Cocooning — Vacinação de Conviventes. Atualização 2025.
- American Academy of Pediatrics (AAP). Safe Sleep Recommendations. Pediatrics, 2022; 150(1):e2022057990.
- AAP. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics, 2022.
- AAP. Guidance on Effective Discipline — Corporal Punishment and Harsh



Parenting. Pediatrics, 2018.

- AAP. Car Safety Seats: Information for Families. HealthyChildren.org, 2023.
- AAP. The Role of Grandparents in Child Health. Pediatrics, 2023.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Postnatal Care.

NG194, 2023.

- Organização Mundial da Saúde (OMS). WHO Recommendations on Infant and Young Child Feeding. 2022.
- Harvard Center on the Developing Child. The Science of Neglect: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain. 2023.
- Harvard Center on the Developing Child. Serve and Return Interaction Shapes Brain Circuitry. 2023.

- Bowlby J. Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment. Basic Books, 1969.

(Revisão e evidências atuais — Harvard 2022.)

- Ainsworth MDS et al. Patterns of Attachment. Erlbaum, 1978. (Replicações e meta-análises — AAP 2022.)
- Simavli S et al. Effect of music therapy during vaginal delivery. Journal of Affective Disorders, 2014.
- Ministerio da Saúde (BR). Calendário Nacional de Vacinação 2025. Brasília: MS, 2025.

Este documento é de uso educativo e não substitui a consulta médica individualizada.