



ORIENTAÇÕES: 2 A 3 MESES

Puericultura nesta faixa etária

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

ORIENTAÇÕES PARA LACTENTES DE 2 A 3

MESES Guia para Pais e Cuidadores Referências: SBP · AAP · NICE · AEP · Harvard Medical School

1. Desenvolvimento Esperado (2-3 Meses)

Nesta fase, seu bebê entra em um período de rápidas transformações neurológicas, motoras e sociais. Conhecer os marcos esperados ajuda a identificar precocemente qualquer desvio.

Domínio Marcos Esperados Referência

Motor Levanta a cabeça 45–90° em prono; sustenta SBP / AAP

grosseiro parcialmente a cabeça sentado com apoio

Motor fino Abre e fecha as mãos; segura brevemente objetos AAP / Harvard colocados na palma; leva a mão à boca

Linguagem / Vocaliza sons vogais ('aah', 'ooh'); reage ao som; NICE / AEP

Audição choro diferenciado conforme necessidade

Social / Sorriso social presente e recíproco; acompanha rostos SBP / AAP

Cognitivo com os olhos até 180°; reconhece voz dos pais

Visão Fixa e acompanha objetos; prefere contrastes; Harvard / AEP

reconhece rosto humano a ~30 cm

2. Alimentação

2.1 Aleitamento Materno Exclusivo (AME)

A Organização Mundial da Saúde (OMS), SBP e AAP recomendam aleitamento materno exclusivo até o 6.º mês de vida, sem oferta de água, chás, sucos ou qualquer outro alimento.

Frequência e duração das mamadas

- Bebês de 2–3 meses mamam em média 8–12 vezes em 24 horas, inclusive à noite.
- Cada mamada dura entre 10 e 20 minutos em cada mama; respeite o ritmo do bebê.
- Sinais de fome: movimentos de busca (rooting), mão na boca, choro é sinal tardio.
- Sinais de saciedade adequada: 6 ou mais fraldas molhadas/dia e ganho de peso satisfatório.

Pega e posicionamento corretos

- A boca do bebê deve abocanhar boa parte da aréola, não apenas o mamilo.
- Lábio inferior evertido (virado para fora), queixo tocando a mama.



- Posições recomendadas: tradicional, invertida (rugby), deitado de lado (AEP).
- Dor persistente durante a mamada indica pega incorreta — consulte um profissional.

Fórmula infantil (quando indicada)

- Usar apenas por indicação médica; siga rigorosamente as orientações de preparo.
- Volume médio: 150–180 mL/kg/dia divididos em 6–8 mamadas (AAP / SBP).
- Sempre usar água filtrada e fervida; higienizar mamadeira com água quente.

3. Sono

Aos 2–3 meses, os bebês dormem em média 14–17 horas por dia (National Sleep Foundation / AAP), com períodos noturnos ainda fragmentados.

3.1 Ambiente Seguro para o Sono (Safe Sleep)

As diretrizes da AAP (2022) e SBP recomendam:

- Sempre posicionar o bebê em decúbito dorsal (de costas) para dormir — até que role sozinho.
- Berço próximo à cama dos pais (room-sharing), mas sem compartilhar a cama (bed-sharing).
- Superfície firme, plana e específica para bebês; sem travesseiros, mantas soltas ou protetores laterais.
- Temperatura do quarto entre 20–22 °C; evitar superaquecimento.
- Chupeta pode ser oferecida após amamentação estabelecida (a partir de 1 mês).
- Ambiente silencioso e de pouca luminosidade favorece o sono noturno.

3.2 Ritmo e Organização do Sono

Nesta idade os ciclos de sono-vigília ainda não são consolidados. Não é esperado que o bebê 'durma a noite toda'. A maturação do sono ocorre progressivamente.

- Exponha o bebê à luz natural durante o dia para iniciar a diferenciação dia/noite.
- Rituais simples ao dormir (banho, amamentação, voz calma) já podem ser iniciados.

4. Vacinação

Confirme com o Calendário Vacinal do Ministério da Saúde (SBP/SBI) as vacinas previstas. As vacinas do 2.º mês incluem:

O calendário abaixo reflete as recomendações da SBP (2025/2026) com maior cobertura vacinal disponível, incluindo vacinas da rede privada. Confirme com seu pediatra quais já foram aplicadas desde o nascimento.



Calendário do 2.º Mês — Melhor Cobertura (SBP 2025/2026)

Vacina Doenças Protegidas Via / Dose

Hexavalente (DTPa + Difteria, Tétano, Coqueluche acelular, IM – 1.ª dose
IPV + Hib + HepB) Poliomielite, Haemophilus influenzae b,
Hepatite B

Pneumocócica 13, 15 ou 20 sorotipos de Streptococcus IM – 1.ª dose
conjugada (PCV13, pneumoniae – SBP recomenda máxima
PCV15 ou PCV20) cobertura disponível no esquema 3+1

Rotavírus (VORH ou Gastroenterite grave por rotavírus V0 – 1.ª dose
RV5 pentavalente)

Meningocócica ACWY Doença meningocócica sorogrupos A, C, IM – 1.ª dose
conjugada WeY

Meningocócica B (MenB) Doença meningocócica sorogrupo B IM – 1.ª dose
(Neisseria meningitidis B)

Nirsevimabe Prevenção de bronquiolite grave por Vírus IM – dose única
(Beyfortus®) – anticorpo Sincicial Respiratório (VSR) – nova
monoclonal VSR indicação SBP 2025/2026

Comparativo: Rede Pública (PNI/SUS) × Rede Privada (SBP 2025/2026)

Vacina PNI / SUS Rede Privada (SBP)

DTP + componente Pentavalente (DTP célula Hexavalente (DTPa –
acelular (Pertussis) inteira) acelular, menos reatogênica)

Poliomielite VIP inativada (separada) Incluída na Hexavalente

Pneumocócica PCV10 (10 sorotipos) PCV13, PCV15 ou PCV20 –
SBP 2025/2026 amplia

recomendação para máxima

cobertura de sorotipos

Meningocócica MenC (sorogrupo C apenas) MenACWY (sorogrupos A, C,
W, Y)

Meningocócica B Não disponível no SUS MenB – recomendada pela
SBP a partir de 2 meses

VSR (Vírus Sincicial Não disponível no SUS Nirsevimabe (Beyfortus®) –
Respiratório) (prematuros e alto risco em dose única IM, a qualquer

avaliação pelo CTAI) momento no 1.º ano,

independente da

sazonalidade. Indicado pela

SBP 2025/2026 para TODOS

os lactentes.

Após a vacinação: febre baixa (<38,5 °C), irritabilidade e endurecimento no local da aplicação são reações normais. Paracetamol pode ser administrado conforme orientação médica.

5. Cuidados Gerais

5.1 Banho

- Diário ou em dias alternados; água morna (~37 °C); duração de 5-10 minutos.



- Produtos: sabonete e shampoo infantis sem perfume e hipoalergênicos (pH neutro).

- Nunca deixe o bebê sozinho na banheira, nem por instantes.

5.2 Cuidados com o Coto Umbilical (se ainda presente)

- Limpar com álcool 70% a cada troca de fralda até a queda completa.
- Sinais de infecção: vermelhidão, secreção purulenta, odor fétido → contato médico.

5.3 Higiene Oral

- Mesmo sem dentes, limpar a gengiva com gaze úmida após as mamadas (SBP/AAP).

5.4 Sol e Vitamina D

- Bebês em AME exclusivo necessitam de suplementação de Vitamina D (400 UI/dia) a partir do nascimento, independentemente da exposição solar (SBP/AAP 2022).

- Exposição solar direta não é recomendada antes dos 6 meses (pele sensível, risco de queimadura).

6. Estimulação e Desenvolvimento Socioemocional

6.1 Estimulação Cognitiva e Motora

- Tummy time (tempo em prono): 2-3 sessões diárias de 3-5 minutos sob supervisão — fortalece pescoço, ombros e núcleo (Harvard/AAP).

- Brinquedos de alto contraste (preto e branco) estimulam a visão nas primeiras semanas.

- Mobiles coloridos a ~30 cm dos olhos despertam rastreamento visual.

- Brinquedos com sons suaves (chocalho, música calma) estimulam audição e atenção.

6.2 Vínculo Afetivo (Bonding)

- Contato pele a pele (kangaroo care) reduz estresse, regula temperatura e favorece o vínculo (NICE/Harvard).

- Converse, cante e leia para o bebê — a exposição à linguagem constrói o cérebro.

- Responda prontamente ao choro: não 'estraga' o bebê; pelo contrário, constrói segurança emocional.

- O sorriso social (que surge ~2 meses) é o maior convite à interação — retribua sempre.

7. Sinais de Alerta — Contate o Médico

Procure atendimento médico imediato se observar qualquer um dos seguintes sinais:



Sinal Possível Significado

Febre ≥ 38 °C (axilar) em bebê < 3 meses Infecção grave – avaliação urgente (SBP/AAP)

Recusa alimentar por > 2 mamadas Doença, dor, obstrução nasal, infecção consecutivas

Choro inconsolável de início súbito e agudo Invaginação intestinal, hérnia, cólico Apneia, cianose (azulado nos lábios/dedos) Comprometimento respiratório – emergência

Ausência de sorriso social após 2 meses Possível atraso neurológico – avaliação Não fixa nem acompanha objetos com os olhos Alteração visual – avaliação com oftalmopediatra

Hipertonia, hipotonia intensa ou assimetrias Avaliação neurológica necessária de movimento

Fontanela anterior abaulada/pulsátil fora do Hipertensão intracraniana – emergência choro

Vômitos em jato frequentes (especialmente Estenose hipertrófica do piloro após mamada)

Icterícia persistente além da 3.^a semana de Investigar colestase neonatal vida

8. Segurança

8.1 No Carro

- Cadeira de bebê (bebê conforto) voltada para a traseira do veículo, fixada no banco traseiro.
- Nunca colocar bebê em cadeira no banco do passageiro dianteiro com airbag ativo (AAP).

8.2 Em Casa

- Nunca deixar o bebê sozinho sobre superfícies elevadas (fraldário, sofá, cama).
- Temperatura da água do banho testada com o cotovelo; nunca o termômetro apenas.
- Evitar correntes de ar diretas e superaquecimento; vestuário: uma camada a mais que o adulto.
- Cordões, fitas e colares representam risco de estrangulamento — remover antes de dormir.

8.3 Saúde do Cuidador

- Depressão pós-parto afeta 10–15% das mães (Harvard/NICE); sintomas persistentes de tristeza, ansiedade ou desapego do bebê merecem avaliação profissional.
- Cuide-se: bebês prosperam quando os cuidadores estão bem. Aceite ajuda quando ofertada.



9. Próxima Consulta — 4 Meses

Na consulta dos 4 meses serão avaliados:

- Peso, comprimento, perímetro cefálico e escore nutricional.
- Marcos do desenvolvimento neuropsicomotor para a faixa dos 4 meses.
- Vacinação do 4.º mês (2.ª dose: Hexavalente, PCV13/15/20, VORH, MenACWY, MenB). Verificar Nirsevimabe VSR se ainda não aplicado.
- Triagem auditiva e visual, se ainda não realizadas.
- Reforço das orientações sobre amamentação, sono e estimulação.

Referências Bibliográficas

- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Manual de Orientação: Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância. 4.ª ed., 2022.
- American Academy of Pediatrics (AAP). Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents. 4th ed., 2017. Updated 2023.
- AAP Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. Safe Sleep Recommendations. Pediatrics, 2022; 150(1): e2022057990.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Postnatal Care Guideline [NG194]. London: NICE, 2021.
- Asociación Española de Pediatría (AEP). Manual de Lactancia Materna: De la Teoría a la Práctica. 3.ª ed., 2022.
- Harvard Medical School. Child Development: Your Child's First 3 Years. Harvard Health Publishing, 2023.
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Calendário de Vacinação — Atualização 2025/2026. Departamentos Científicos de Imunizações e Infectologia, outubro de 2025. • Ministério da Saúde (BR). Calendário Nacional de Vacinação 2025. Brasília: MS, 2025.

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