



CUIDANDO DO RECÉM-NASCIDO

Orientações para os primeiros dias

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

Cuidando do Recém-Nascido: Orientações para Pais

A chegada de um recém-nascido traz muitas alegrias e também dúvidas. Este guia prático foi elaborado para auxiliar nos cuidados diários com seu bebê, garantindo saúde, segurança e tranquilidade para toda a família.

O Banho do Bebê

O banho deve ser um momento de relaxamento. A temperatura ideal da água é morna (cerca de 36 a 37°C). Utilize sabonete líquido neutro, específico para recém-nascidos, em pequena quantidade. Não é necessário dar banho todos os dias, especialmente nos primeiros meses; a limpeza com algodão umedecido nas áreas de dobras e na troca de fraldas pode ser suficiente em dias alternados.

Cuidados com o Cordão Umbilical

O coto umbilical deve ser mantido limpo e seco. A limpeza deve ser feita com hastes flexíveis (cotonetes) embebidas em álcool a 70%, na base do coto, a cada troca de fralda. Não tenha medo de limpar, pois a região não possui terminações nervosas e não dói. O coto costuma cair entre o 7º e o 15º dia de vida.

Corte de Unhas

As unhas do recém-nascido crescem rápido e podem causar arranhões. Utilize tesourinhas com pontas arredondadas ou lixas próprias para bebês. O melhor momento para cortar as unhas é quando o bebê estiver dormindo profundamente ou muito relaxado após a mamada.

Hidratação da Pele

A pele do recém-nascido é sensível e pode apresentar descamação fisiológica nos primeiros dias. O uso de hidratantes não é estritamente necessário na maioria dos casos, mas se a pele estiver muito ressecada, opte por cremes ou loções hipoalergênicas, sem perfume, específicas para a faixa etária.

Troca de Fraldas e Prevenção de Assaduras

A troca frequente de fraldas é a melhor forma de prevenir assaduras. Limpe a região genital sempre de frente para trás (especialmente em meninas) usando algodão umedecido em água morna. O uso de pomadas preventivas deve ser feito em camada fina, apenas para criar uma barreira protetora.

Higiene de Orelhas e Cabelos

Limpe apenas a parte externa das orelhas com a ponta da toalha. Nunca introduza hastes flexíveis no canal auditivo. Para os cabelos, lave-os com shampoo neutro infantil, massageando suavemente o couro cabeludo, incluindo a região da moleira (fontanela), que não é tão frágil quanto parece.



■ Alta com Segurança — Checklist da Maternidade

Procedimentos obrigatórios antes da alta do recém-nascido · SBP · AAP · MS Brasil 2025

Este checklist reúne todos os procedimentos, exames e cuidados que devem ser realizados e verificados antes da alta hospitalar. Guarde-o na caderneta de saúde do bebê e confirme cada item com a equipe antes de ir para casa.

1. Imunobiológicos — Vacinas e Anticorpos Monoclonais (SBP 2025/2026)

Aplicar antes da alta — confirmar registro na Caderneta de Vacinação

■ BCG intradérmica — dose única, ao nascer Proteção contra tuberculose miliar e meningite tuberculosa · SUS gratuito · Aplicar se peso ≥ 2.000 g

■ Hepatite B — 1.^a dose — primeiras 12–24 h de vida Previne hepatite B incluindo transmissão vertical · SUS gratuito RN de mãe HBsAg+: também administrar HBIG 0,5 mL IM até 12 h (obrigatória)

■ Nirsevimabe (Beyfortus®) ■ NOVO SBP 2025/2026 — dose única IM, antes da alta (ou a qualquer momento no 1.^o ano) Anticorpo monoclonal VSR · Previne bronquiolite grave · Indicado para TODOS os lactentes Rede privada · ANS: cobertura obrigatória para prematuros desde mai/2025

2. Procedimentos Médicos Obrigatórios ao Nascer

Realizados pela equipe — verificar registro no prontuário e na Caderneta

■ Vitamina K (fitomenadiona) 1 mg IM — imediatamente ao nascer Prevenção da doença hemorrágica do RN · Obrigatória (SBP/AAP)

■ Profilaxia ocular — nitrato de prata 1% ou eritromicina 0,5% — imediatamente ao nascer Profilaxia de Credé · Previne conjuntivite gonocócica · Obrigatória por lei

■ Clampeamento tardio do cordão umbilical ($\geq 1-3$ min) — RN a termo estável Transfere hemácias e ferro ao bebê · OMS/SBP/AAP recomendam

■ Contato pele a pele imediato — Golden Hour (≥ 60 min) — se mãe e bebê estáveis Favorece 1.^a mamada, termorregulação, vínculo e colonização bacteriana saudável

■ Exame físico neonatal completo — nas primeiras 24 h Inclui: peso/comprimento/PC, quadril (Ortolani/Barlow), reflexos, ausculta cardíaca, abdome, fontanelas, ânus

■ Glicemia capilar (se indicado) — RN de mãe diabética, GIG, PIG ou sintomático Meta: ≥ 45 mg/dL nas primeiras horas · hipoglicemia neonatal é emergência

3. Triagens Neonatais Obrigatórias — "Os Testes do Bebê" (Lei 14.154/2021) Verifique quais foram realizados antes da alta e agende os pendentes.

Triagem Prazo O que detecta Checagem

Pezinho (PNTN) 3.^o–5.^o dia (após 48 PKU, hipotireoidismo, doença falciforme, fibr
Obrigatório por lei h de leite) cística e +50 condições

Orelhinha (EOA + PEATE) Antes da alta (24–48 Perda auditiva — intervenção precoce preserva ■
Realizado Resultado:



h) desenvolvimento da linguagem _____

Olhinho (Reflexo Antes da alta e 1.º Catarata congênita, glaucoma, retinoblastoma ■ Realizado Resultado:

Vermelho) mês _____

Coraçõzinho (Oximetria Após 24 h de vida, Cardiopatias congênitas críticas — cirurgia de ■ Realizado SatO■):

de pulso) antes da alta emergência evita óbito _____

Linguinha (Protocolo Antes da alta ou 1.ª Anquiloglossia — interfere na amamentação; ■ Realizado Resultado:

Frênulo) consulta frenectomia precoce resolve _____

Quadril (Ortolani / Barlow) Exame físico ao Displasia do desenvolvimento do quadril ao nascer e 1.º mês tratamento precoce evita cirurgia (USG se dúvida)

4. Amamentação — Verificar Antes da Alta

Orientações e verificações obrigatórias

- 1.ª mamada realizada dentro dos primeiros 30–60 min de vida Colostro = "primeira vacina" do bebê (IgA secretória, fatores de crescimento, colonização protetora)
- Pega correta avaliada pela enfermagem ou lactativista Boca bem aberta, lábio inferior evertido, aréola abocanhada — não apenas o mamilo
- Frequência de mamadas orientada: 8–12 mamadas / 24 h Sem intervalos maiores que 3 h nos primeiros dias — estimula produção de leite e previne icterícia
- Sinais de saciedade e de fome explicados aos pais 6+ fraldas molhadas/dia após 4.º dia · bebê ativo e satisfeito entre as mamadas
- Vitamina D prescrita: 400 UI/dia de colecalciferol D3 — iniciar nos primeiros dias Para todos em AME exclusivo ou misto · manter até diversificação alimentar adequada (SBP/AAP)

5. Documentos e Agendamentos — Obrigatórios Antes de Sair

Confirmar antes da alta — documentos em mãos

- Certidão de Nascimento emitida (Cartório do hospital) Necessária para CPF, cadastro no plano de saúde e Caderneta de Saúde
- CPF do recém-nascido solicitado Pode ser emitido junto à Certidão ou na Receita Federal
- Cartão do SUS (CNS) emitido ou solicitado Necessário para acesso a qualquer serviço público de saúde

■ Caderneta de Saúde da Criança recebida e preenchida

BCG e HepB registradas · Peso, comprimento e PC anotados · Triagens registradas

- Consulta pós-alta agendada com pediatra — OBRIGATÓRIA em 2 a 5 dias de vida (SBP/AAP) Avaliar perda de peso, icterícia, amamentação e triagens pendentes



■ Número do pediatra anotado para contato de urgência Febre ≥ 38 °C em bebê < 3 meses = emergência → pronto-socorro imediato

6. Sono Seguro — Orientação antes da Alta (AAP 2022 / SBP)

SEMPRE de costas (decúbito dorsal) para dormir — até o bebê rolar sozinho

Superfície firme e plana — colchão específico para berço de bebê

Berço no quarto dos pais (room-sharing) — até os 6 meses (AAP/SBP)

NADA dentro do berço: sem travesseiro, cobertor solto, ninho ou protetor lateral

Temperatura do quarto: 20–22 °C — evitar superaquecimento

NUNCA sacudir o bebê — Síndrome do Bebê Sacudido causa dano cerebral irreversível e óbito

■ Sinais de Emergência após a Alta — Pronto-Socorro Imediatamente

Febre ≥ 38 °C em bebê < 3 meses · Cianose (azul nos lábios, língua ou unhas) · Apneia (pausa respiratória > 10 s) · Dificuldade respiratória (batimento de asas do nariz, tiragem, gemido) · Letargia extrema — não acorda para mamar · Convulsões · Icterícia nas primeiras 24 h ou progressão rápida (barriga, pernas) · Vômitos biliosos (verdes) · Fontanela abaulada · Sangramento no coto umbilical · Ausência de micção ou fezes por mais de 24 h

Referências: SBP — Calendário de Vacinação 2025/2026 (Dep. Científico Imunizações/Infectologia, out/2025) · SBP Manual de Puericultura 2023 · AAP Bright Futures 4th ed. 2023 · AAP Safe Sleep Recommendations, Pediatrics 2022 · MS — PNTN e Triagem Neonatal Ampliada 2024 · Lei Federal 14.154/2021 (triagem neonatal obrigatória) · OMS — Ten Steps to Successful Breastfeeding 2023.

Vacinação do Recém-Nascido — Maternidade

Calendário SBP 2025/2026 · AAP · Ministério da Saúde

Na maternidade, antes da alta hospitalar, seu bebê receberá imunobiológicos fundamentais para a proteção das primeiras semanas de vida — período em que o sistema imunológico ainda está em maturação e o risco de infecções graves é máximo. Conheça cada um deles:

Imunobiológicos da Maternidade — SBP 2025/2026

Imunobiológico Quando / Dose Proteção / Observação

BCG intradérmica Dose única · Ao nascer · Tuberculose miliar e meningite tuberculosa. Antes da alta Aplicar se peso ≥ 2.000 g.

Hepatite B 1.^a dose · Primeiras 12–24 h Previne hepatite B (incluindo transmissão de vida vertical mãe→bebê). RN de mães HBsAg+; também recebe imunoglobulina (HBIG) até 12 h.

Nirsevimabe (Beyfortus®) ■ Dose única IM · Antes da alta Anticorpo monoclonal con NOVO — SBP 2025/2026 (ou a qualquer momento no bronquiolite grave. Indicado para 1.^o ano) lactentes, independente da sazonalidade. Disponível na rede privada; SUS em implantação para grupos de risco.



Comparativo: Rede Pública (SUS/PNI) × Rede Privada

Imunobiológico SUS — gratuito Rede Privada (SBP 2025/2026)

BCG ID Dose única ao nascer Dose única ao nascer

Hepatite B 1.^a dose ao nascer 1.^a dose ao nascer

VSR (Nirsevimabe) Em implantação para prematuros e Beyfortus® – disponível em clínicos grupos de risco privadas ANS: cobertura obrigatória para prematuros desde maio/2025

O que é o VSR e por que o Nirsevimabe é importante?

O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é a principal causa de bronquiolite e de hospitalização por infecção respiratória em lactentes menores de 1 ano. Bebês prematuros, cardiopatas e imunodeprimidos têm risco aumentado de doença grave.

Nirsevimabe (Beyfortus®) — Anticorpo monoclonal de ação prolongada:

- Dose única IM — protege por ~5 meses (uma temporada completa de VSR)
- Aplicar o mais precocemente possível — idealmente antes da alta da maternidade
- Pode ser administrado no mesmo dia que qualquer vacina de rotina
- Não é uma vacina — é imunização passiva (anticorpos prontos injetados no bebê)
- Eficácia: 74-90% de redução nas hospitalizações por bronquiolite grave (MELODY/HARMONIE)
- Aprovado pela ANVISA em outubro de 2023 · Incorporado ao Calendário SBP em 2025/2026

Cuidados após as Aplicações

Reação O que fazer

Febre baixa (< 38,5 °C) e irritabilidade Normal nas primeiras 24-48 h – paracetamol orientação médica

Endurecimento ou vermelhidão no local da Normal – compressa fria local; resolve e aplicação em dias

Febre \geq 39 °C ou choro inconsolável > 3 h Contatar o pediatra ou ir ao pronto-socorro

Reação alérgica grave (urticária, dificuldade Emergência – SAMU 192 imediatamente respiratória)

■ Após a vacinação, observe o bebê por 20-30 minutos na unidade de saúde antes de sair. Mantenha a caderneta de vacinação sempre atualizada e leve-a a todas as consultas de puericultura.

Próximas Vacinas — 2 Meses (Agendar com Antecedência)

Vacina Doenças Protegidas Via / Dose



Hexavalente (DTPa+IPV+Hib+HepB) Difteria, Tétano, Coqueluche, Pólio, Hib, IM – 1.
Hepatite B

Pneumocócica (PCV13, PCV15 ou Pneumonia e meningite por pneumococo IM – 1.^a dose
PCV20)

Rotavírus (VORH ou RV5) Gastroenterite grave por rotavírus VO — 1.^a dose

Meningocócica ACWY conjugada Meningococo sorogrupos A, C, W, Y IM — 1.^a dose

Meningocócica B (MenB) Meningococo sorogrupo B IM — 1.^a dose

Referências: SBP — Calendário de Vacinação 2025/2026 (DC Imunizações/Infectologia, out 2025).

SBIIm — Calendário SBIIm Criança 2025. AAP — Bright Futures 4th ed. 2023. Ministério da Saúde (BR) — CNV 2025. ANVISA — Nirsevimabe aprovação out/2023.