SABES QUAIS SÃO

as necessidades do teu bebé?

A RESPOSTA AO CHORO

E S T E
e B O O K

Este e-book nasceu do meu coração e da minha experiência em acompanhar bebés e famílias. Ao longo dos anos, percebi que, muitas vezes, as famílias sentem-se angustiadas por não compreenderem porque o bebé está a chorar. Muitos pais dizem-me “o meu bebé chora e eu não sei se é por fome, sono ou fralda suja!”.

Quero mostrar-te que o choro é muito mais do que um som que pede resposta — é uma linguagem rica, profunda e cheia de significado. Aqui, partilho o meu olhar profissional e humano sobre as necessidades do bebé. Como compreender e responder a cada uma delas com calma, afeto e presença.

Este e-book é para ti, mãe, pai, cuidador ou profissional, se queres compreender o choro como uma ponte de comunicação e não apenas como um sinal de angústia. Gostava que, ao terminares esta leitura, sintas que estás mais confiante para responderes às necessidades do teu bebé.

D E S C A R R E G A O T E U E B O O K
A Q U I !

A Q U I
V A I S E N C O N T R A R . . .

A compreensão sobre os diferentes tipos de choro, mas também sobre todas as outras formas de comunicação do bebé: os olhares, os gestos, o movimento, o toque. Quero mostrar-te que, quando aprendemos a “ouvir” estas linguagens, conseguimos criar uma ligação ainda mais forte e segura.

Trago também a minha perspetiva enquanto profissional, onde cada toque, cada postura e cada ambiente fazem a diferença para o bem-estar físico e emocional do bebé. Vou abordar como o vínculo se constrói no dia-a-dia, através de pequenos gestos, de momentos de calma e de brincadeiras que acolhem e estimulam ao mesmo tempo.

Incluí guias práticos para que possas identificar facilmente o tipo de choro e responder de forma sensível e eficaz.

Também abordo acerca da comunicação dos prematuros, uma vez que eles experienciam uma adaptação maior ao mundo.

0 5

Choro do bebé

1 1

Causas do choro

1 3

Comunicação do bebé

2 3

Hora da bruxa

QUERIDA MÃE, QUERIDO PAI, CUIDADOR OU PROFISSIONAL,

Antes de partilharmos este caminho juntos, quero falar um pouco acerca da minha essência. Cresci num lar cheio de afeto, onde me deram a segurança para pousar e a liberdade para voar.

Desde criança, a saúde e o cuidado sempre me fascinaram. Sempre quis estar ao lado de quem precisava, aliviar desconfortos e proporcionar bem-estar. Segui essa paixão e, em 2015, tornei-me Fisioterapeuta. Posteriormente tirei uma Pós-graduação de Osteopatia Infantil e tenho vindo a aumentar o meu conhecimento na área especifica de pediatria.

Sendo sagitariana, trago comigo a curiosidade insaciável de aprender, explorar e partilhar. O que me move é transformar esse conhecimento em gestos concretos — mãos que cuidam, ouvidos que escutam, presença que conforta.

joana maia

Fisioterapeuta (OF- 1431)

SABE MAIS EM:

cuidaremfamília.com

+351 912 606 670

cuidar_emfamilia

Cuidar em familia

cuidar.emfamilia.joanamaia@gmail.com

DEIXA AQUI A TUA OPINIÃO:

AJUDO OS MAIS "PEQUENINOS"

CONSULTA FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA INTEGRATIVA

Consulta check-up pós parto: uma grande vantagem também para a amamentação;

Disfunções músculo-esqueléticas: Torcicolo muscular, plagiocefalia e braquiocefalia, deformidades do pé, displasia da anca/ luxação da anca, fraturas, alterações posturais como escolioses, entre outras;

Disfunções viscerais: Cólicas, obstipação, refluxo gastroesofágico;

Prematuridade;

Atrasos no desenvolvimento motor;

Acompanhamento nas fases de desenvolvimento.

CONSULTA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Infecções respiratórias das vias aéreas superiores, bronquiolite, pneumonia, asma, obstrução nasal aguda e crônica, entre outras condições.

CONSULTA DA CÓLICA E BEBÉ IRRITÁVEL

Consulta direcionada para a cólica e bebé irritável, com foco na terapia manual, massagem específica para a cólica , microbioma intestinal, sistema nervoso autónomo e estratégias para acalmar o bebé.

MASSAGEM INFANTIL- APMI

Descobre o poder do toque nutritivo com o Programa de Massagem Infantil, baseado nas orientações da Associação Portuguesa de Massagem Infantil (APMI) e da International Association of Infant Massage (IAIM).
Aprende a comunicar com o teu bebé através do toque, fortalecendo o vínculo, promovendo o relaxamento e o bem-estar.

CUIDAR EM FAMÍLIA
Joana Maia

O choro é a forma que o bebé comunica as suas

NECESSIDADES

Sabias que 38% dos pais em todo o mundo referem dificuldades com o choro do bebé nos primeiros meses de vida?

O choro é muito comum nos primeiros 3 meses de vida e é responsável por aproximadamente 20% das consultas pediátricas.

O sistema nervoso reptiliano é a parte mais primitiva do cérebro, responsável pelas funções vitais básicas e pelos reflexos de sobrevivência. No recém-nascido, esta estrutura está muito ativa e funciona como um "alarme" que dispara sempre que algo ameaça o seu equilíbrio: fome, frio, desconforto, dor, necessidade de proximidade, etc.

Como o bebé ainda não tem maturidade neurológica para se autorregular ou comunicar de outra forma, o choro é a sua resposta instintiva imediata. É a forma que ele encontra para pedir ajuda e garantir que alguém o protege, o alimenta e o mantém seguro.

Ao compreender o choro como uma reação automática e ligada à sua sobrevivência, conseguimos responder de forma mais tranquila e empática. Acolher o bebé nos braços, oferecer calor, voz suave e contacto físico, de forma que o bebé sinta que já não precisa de "ligar o alarme".

O choro é a primeira e mais poderosa forma que o bebé tem de "falar" com quem cuida dele. É assim que ele diz: "Preciso de ti", seja porque tem fome, sono, desconforto, quer um abraço ou simplesmente precisa de sentir proximidade.

Decifrar o choro é um desafio que mistura intuição, conhecimento, perceção e aprendizagem por parte dos pais.

O choro é um reflexo da atividade do sistema nervoso autónomo e do estado emocional do bebé. Isso significa que cada choro é único, dependendo da sua causa, e transmite uma mensagem diferente a quem cuida.

Como explica Soltis (2004), existe uma multiplicidade de tipos de choro, cada um com características acústicas. Assim, a principal forma de os diferenciar é compreender, primeiro, a causa que o desencadeia e, depois, observar as suas particularidades fisiológicas e sonoras.

Nos primeiros tempos, todos os choros podem parecer iguais, mas, com o tempo, vais começar a reconhecer diferentes sons, intensidades e expressões, compreendendo melhor o que o teu bebé está a tentar comunicar. Embora possa ser agoniante ouvir o bebé chorar, é importante lembrar-te que este é um sinal de vitalidade — é a forma dele garantir que as suas necessidades são atendidas e que não está sozinho.

As repetidas respostas dadas a este apelo, levam à construção de um vínculo saudável entre os cuidadores e o bebé.

Desta forma, apesar de existir um número ilimitado de causa de choro, vou abordar as principais causas do choro do teu bebé.

CAUSAS DE CHORO

Fome:

Sinais:

- Choro rítmico, repetitivo e insistente;
- Movimentos de sucção com a boca;
- Levar as mãos à boca;
- Virar a cabeça para o lado à procura da mama (“reflexo de busca”);

O que fazer:

- Oferecer a mama ou o biberão;
- Evitar esperar demasiado tempo — alimentar nos primeiros sinais evita que o bebé fique muito agitado;
- Caso já esteja num choro inconsolável, primeiro acalmamos o bebé e depois é que o alimentamos.

Sono:

Primeiros Sinais:

- Face apoiada;
- Sobrancelhas vermelhas;
- Olhar fixo;

Sinais de sono moderado:

- Boceja;
- Esfrega os olhos;
- Inquieto;

Sinais de demasiado sono e exaustão:

- Corpo rígido;
- Choro de olhos fechados;
- Agitação motora;

O que fazer:

- Criar ambiente calmo e silencioso;
- Reduzir luz e estímulos;
- Embalar suavemente ou fazer contacto pele com pele.

Medo:

Sinais:

- Reflexo de moro exagerado;
- Corpo rígido;
- Olhos assustados;
- Tremores ou pequenos sobressaltos;

O que fazer:

- Contacto pele com pele — transmite segurança imediata;
- Falar com voz suave e calma;
- Reduzir estímulos (luz, som, movimento);
- Segurar o bebé de forma firme e estável;
- *Babywearing*;
- *Swaddle*;
- Se possível, afastar ou suavizar a causa do medo.

Calor

Sinais:

- Pele avermelhada, especialmente no rosto e tronco;
- Corpo ou cabeça transpirados;
- Respiração mais rápida;
- Agitado, com movimentos de afastar cobertores ou roupas;
- Choro contínuo e irritado;

O que fazer:

- Retirar camadas de roupa;
- Manter o bebé num local fresco, longe de sol direto;
- Oferecer líquidos (no caso de bebés que já recebem água) ou amamentar mais vezes;
- Verificar se a temperatura ambiente está entre 22 °C e 26 °C.

Frio:

Sinais:

- Pele fria ao toque, especialmente nas mãos, pés e nuca;
- Mãos e pés arroxeados;
- Corpo mais rígido ou contraído;
- Movimentos lentos ou menor atividade;
- Choro fraco ou contínuo;

O que fazer:

- Acrescentar uma camada de roupa ou manta leve;
- Manter o bebé junto ao corpo para aquecer (método canguru é ótimo);
- Garantir que a temperatura ambiente não está abaixo de 20 °C;
- Evitar correntes de ar.

NOTA: A NUCA É O MELHOR LOCAL PARA AVALIAR A TEMPERATURA DO BEBÉ COM A TUA MÃO. NÃO AVALIES PELO TOQUE NAS MÃOS E PÉS DO TEU BEBÉ.

Refluxo gastroesofágico

Sinais:

- Estica-se para trás;
- Expressão facial de agoniado;
- Não aceita a mama/ biberão, ou interrompe a chorar;

Outros sinais:

- Engasga-se;
- Dificuldade em arrotar;
- Soluços;
- Língua branca;
- Engolir em seco;
- Não aceita a posição de deitado;

O que fazer:

- Manter o bebé na posição vertical por 20–30 minutos após a alimentação;
- Fracionar a ingestão de leite (- quantidade e + vezes);
- Evitar roupas muito apertadas;
- Elevar ligeiramente a cabeceira do berço (sempre com orientação médica);
- Procurar ajuda de um profissional;

Cólicas ou desconforto abdominal

Sinais:

- Choro intenso, alto, difícil de consolar;
- Pernas fletidas sobre a barriga, dobra-se;
- Punhos cerrados e barriga rígida;
- Rosto vermelho;
- Dificuldade em dormir e apresenta-se mais inquieto;
- Flatulência;

O que fazer:

- Contacto pele com pele;
- Massagem com óleos destinados a bebés;
- *Babywearing*;
- Banhos relaxantes;
- Procurar ajuda de um profissional.

A cólica é uma dor abdominal aguda e intensa que afeta as vísceras e órgãos internos como consequência de contrações violentas com intuito de fazer progredir as fezes. Embora existam diversas causas, um bebé apresenta-se com cólicas se seguir a chamada “Regra dos 3”.

A **regra dos 3** é um guia simples e muito usado pelos pediatras para ajudar a identificar se o choro intenso e frequente de um bebé pode ser devido a cólicas.

Um bebé pode ter cólicas se:

1. Chora mais de 3 horas por dia;
2. Mais de 3 dias por semana;
3. Durante mais de 3 semanas seguidas;
4. Raramente duram mais de 3 meses.

1 EM CADA 4 BEBÉS SOFRE DE CÓLICAS

Nota: As estratégias mencionadas anteriormente não são para realizar nos momentos de crise, mas como prevenção.

Nos momentos de crise posicionar o bebé em flexão (mais contido), ou no colo - de barriga para baixo.

Um saco de sementes morno ao nível da barriga do bebé também pode ser uma boa opção.

Dor

Para além da dor relacionada com refluxo gastroesofágico ou com as cólicas, a dor também poderá ser causada por uma inflamação, infeção, traumatismo, etc.

Sinais:

- Choro forte, agudo e estridente;
- Pode ser súbito;
- Dificuldade em acalmar mesmo no colo;
- Testa franzida, olhos semicerrados ou muito abertos, boca aberta em forma quadrada;
- Evita movimento da área dolorida ou reage com choro mais forte ao toque;

O que fazer:

- Observar e tentar identificar a causa;
- Oferecer conforto imediato;
- Se for dor física localizada: evitar mexer bruscamente na zona afetada;
- Avaliar sinais de urgência.

ALGUNS CHOROS DO BEBÉ ESTÃO LIGADOS ÀS SUAS EMOÇÕES. PARA ALÉM DO CHORO CAUSADO PELO MEDO, HÁ TAMBÉM OUTRAS SITUAÇÕES QUE PODEM DESPERTAR O CHORO NO TEU BEBÉ, COMO:

Tédio/Solidão

Sinais:

- Choro mais monótono ou semelhante a um lamento;
- Pode parar quando vê o cuidador;
- Movimentos de braços e pernas a procurar atenção;

O que fazer:

- Olhar nos olhos, falar suavemente, dar atenção;
- Brincar com ele;
- Passear pela casa ou mostrar algo novo de forma tranquila;

Frustração (tentar algo e não conseguir)

Sinais:

- Choro mais forte e “reclamativo”;
- Movimentos de empurrar ou afastar a frustração;
- Pode ocorrer durante brincadeiras ou tentativas motoras;

O que fazer:

- Oferecer ajuda sem resolver tudo por ele;
- Reforçar verbalmente (“estou aqui contigo”);
- Dar pausas para que ele possa tentar de novo;

Excesso de estímulo

Sinais:

- Choro súbito após barulho, muita luz ou interação intensa;
- Vira o rosto ou fecha os olhos;
- Corpo mais tenso ou agitado;

O que fazer:

- Levar para um ambiente calmo e silencioso;
- Reduzir luz e ruídos;
- Falar de forma suave ou ficar apenas em silêncio e presença física;

Mas, os bebés comunicam apenas quando choram?

A resposta a esta questão é simples: ***NÃO***

Comunicação verbal e não verbal

O choro é, sem dúvida, uma das formas mais marcantes de comunicação do bebé, especialmente nos primeiros meses. Mas está longe de ser a única. **Desde muito cedo, o bebé utiliza outros sinais para interagir com o mundo e com quem cuida dele.**

Desde o nascimento, a sua linguagem inicial combina sinais vocais, como o choro e os balbucios, com sinais não verbais, como gestos, expressões faciais e o contacto visual. Com o tempo, essas manifestações evoluem e os sons começam a transformar-se em palavras. Tanto as expressões verbais quanto as não verbais são fundamentais para fortalecer o vínculo afetivo e apoiar o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebé.

É IMPORTANTE SALIENTAR QUE O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM VARIA DE BEBÉ PARA BEBÉ.
DESSA FORMA, A SEGUINTE TABELA É APENAS ESTIMATIVA.

Idade	Comunicação Verbal (sons e fala)	Comunicação Não Verbal (gestos, expressões, olhar)
0–1 mês	Choro como principal forma de comunicação dos recém-nascidos.	Movimentos reflexos, contacto visual breve, expressões básicas de prazer/desconforto.
2 meses	Murmurar.	Olhar mais prolongado, primeiros sorrisos e franze o rosto, concentra-se no cuidador quando está a ser alimentado.
3 meses	Vocalizações mais variadas.	Sorrisos amplos para rostos familiares, segue objetos com o olhar.
4 meses a 6 meses	Imita sons que ouvem ao seu redor. Balbucios iniciais (“ba”, “ga”). Sons com sentido. Faz bolhas de saliva.	Uso mais expressivo do rosto; Tentativa de alcançar objetos; Reconhece rostos familiares, sorri e gesticula para chamar atenção.
7 meses a 9 meses	Sons intencionais para chamar atenção, entonações variadas; Balbucio mais parecido com fala; Associa sons a situações. Compreende o “não”.	Começa a apontar ou estender a mão para pedir algo; Estranheza com desconhecidos, uso de gestos para expressar vontade. Imita gestos (bater palmas, mandar beijos).
10 meses	Primeiras palavras simples (“mamã”, “papá”) mesmo sem significado claro.	Aponta para pedir ou mostrar, acena para cumprimentar.
11 meses	Usa entonação para “falar” sem palavras; mistura sons e gestos.	Comunicação intencional mais clara (leva adulto até onde quer).
12 meses	1 a 3 palavras com significado, mantém balbucio.	Combina gestos, expressões e sons; compreende ordens simples.

"A melhor coisa para investir nos seus filhos é tempo."

LOUISE HART

A COMUNICAÇÃO MÚTUA

A comunicação é um processo inerente a um feedback (um retorno de resposta). Dessa forma, é importante que também tu comuniques com o teu bebé.

A ciência confirma aquilo que o coração dos pais já sabe: cada olhar trocado e cada palavra suave dita ao bebé têm um impacto profundo. O contacto visual e a conversa carinhosa permitem que o bebé reconheça e memorize o rosto e a voz de quem o ama, fortalecendo a ligação única entre mãe, pai e filho.

Dessa forma, esses momentos simples e repetidos, cheios de afeto, não só alimentam o **vínculo emocional,** mas também impulsionam o **desenvolvimento neurológico e cognitivo**, ajudando o teu bebé a construir as bases para compreender e interagir com o mundo à sua volta.

Além disso, após os seis meses, os bebés já conseguem antecipar os comportamentos específicos do cuidador em resposta à sua angústia ou desconforto. Dessa forma criam expectativas baseadas nas interações diárias que partilham. Essa previsibilidade permite ao teu bebé desenvolver estratégias para adaptar os seus comportamentos e lidar melhor com o desconforto na tua presença.

A VINCULAÇÃO É A BASE FUNDAMENTAL PARA O DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DO TEU BEBÉ, DESDE OS PRIMEIROS DIAS ATÉ À IDADE ADULTA. É ELA QUE DETERMINA AS EXPECTATIVAS, AS REPRESENTAÇÕES, OS PADRÕES RELACIONAIS E OS COMPORTAMENTOS QUE O TEU BEBÉ TERÁ FACE AOS OUTROS.
ESSA LIGAÇÃO INFLUENCIA PROFUNDAMENTE A SUA EXPERIÊNCIA DA PARENTALIDADE E O MODO COMO CRESCERÁ NO MUNDO.

A COMUNICAÇÃO MÚTUA

Como fortalecer a vinculação com o teu bebé

Contacto pele com pele

Tocar de forma lenta e suave

Contacto visual

Partilhar momentos tranquilos

Responder ao choro

Massagens suaves

Brincar e sorrir

Conversar e cantar

Rotinas consistentes

Esperar pela resposta do bebé

Amamentar ou alimentar com afeto

Estar presente de forma atenta

Integrar as respostas do bebé nas tuas ações

APROVEITA AS ATIVIDADES DE CUIDAR O TEU BEBÉ, COMO ALIMENTAÇÃO, TROCA FRALDA, BANHO, PARA FOMENTAR A LIGAÇÃO COM O TEU BEBÉ.

"Quando falas com um bebé, ele olha diretamente para a tua boca. Quando falas com ele, do modo encantador e afetuoso como nós falamos com os bebés, ele não compreenderá aquilo que estás dizer, mas sentirá emoções e ficará tão feliz que começará a mover a própria boca"

MARIA MONTESSORI

Como se desenvolve a relação mãe/pai-bebé ao longo dos primeiros anos de vida?

0 – 2 meses

As respostas calorosas, sensíveis, fiáveis e seguras da mãe ou pai vão desencadear o desenvolvimento da relação vinculativa.

2 – 4 meses

O bebé tende a interagir de forma diferente com o cuidador principal e com estranhos. Vai mostrando a sua preferência pelo primeiro.

4 – 7 meses

O bebé desenvolve expectativas quanto à resposta da mãe ou pai em situações de mal-estar e tensão. Estas expectativas baseiam-se nas experiências relacionais repetidas que o bebé vive com o cuidador e são denominadas “modelos operativos internos”.

7 – 12 meses

O bebé mostra uma clara preferência por um pequeno número de figuras de vinculação, que são os seus principais cuidadores. Surge a angústia do estranho (reação de medo e angústia dele face a uma pessoa estranha) e a ansiedade de separação.

12 – 18 meses

Com o início do gatinhar e da marcha autónoma, o bebé tende a usar a figura de vinculação como uma “base estável. Esta segurança permite explorar o mundo e regressar quando está assustado ou cansado.

18 meses – 4 anos

A relação segura é agora caracterizada por uma progressão da autonomia.

COMUNICAÇÃO E CONEXÃO EM BEBÉS PREMATUROS

Um bebé é considerado prematuro quando nasce antes das 37 semanas de gestação. O seu nascimento traz consigo desafios únicos, não só para o bebé, mas também para os pais. A sua chegada antes do esperado e num meio hospitalar podem limitar o contacto inicial.

Existem barreiras físicas, como a incubadora, que protege o bebé, mas ao mesmo tempo afasta o toque direto e prolongado dos cuidadores. Além disso, o ambiente da unidade neonatal pode ter luzes fortes, sons de máquinas e movimentações constantes, que para o bebé pré-termo — ainda tão sensível — pode gerar insegurança e stress.

Ainda assim, **é possível criares momentos de conexão que minimizam esses impactos**, como tirares leite com a bomba para lhe dares leite materno, se for possível. Podes falar e cantar com o teu bebé quando está acordado, assim como colocares as tuas mãos sobre ele na incubadora. E quando ele estiver mais fortalecido, com autorização médica, experimenta o método canguru- colocado no teu peito, a fazer contacto pele com pele.

E mesmo através das paredes da incubadora, podes estabelecer o contacto visual profundo com o teu bebé. **Podes dizeres-lhe que é amado.**

Ter um bebé prematuro significa amadurecer também de forma precoce e desfrutar um amor muito mais do que a termo.

FERNANDO GUIFER

A hora da bruxa

É A PARTE DO DIA QUE A MAIORIA DOS PAIS TEME.

A “hora da bruxa” é super desgastante e parece que não vai acabar. É um período de choro prolongado, difícil de consolar, sem motivo aparente.

Ela surge a partir dos 15 dias e pode prolongar-se até aos 3, 4 meses, sendo a pior fase por volta dos 2 meses."

Chamar “cólicas” a este período é, muitas vezes, simplificar demasiado a situação.

É importante lembrar que cólicas e “hora da bruxa” podem até acontecer ao mesmo tempo — e aí, claro, o desconforto do bebé aumenta. Mas nem tudo são cólicas!

Se o teu bebé passa o dia tranquilo, come bem, e só ao final da tarde tem umas horas mais complicadas antes de adormecer, provavelmente estamos a falar da “hora da bruxa”.

Mas se nada o acalma durante muito tempo, se recusa comer, ou se surgirem sintomas como vómitos, diarreia ou febre, está na altura de procurares um médico para garantir que não é um problema grave.

Existem alguns fatores que podem contribuir para esse momento de maior choro e irritabilidade nos bebés:

Cansaço e fadiga - se o bebé não tem dormido as sestas, ele ficará mais cansado e agitado no final do dia. Quantos de nós quando estamos demasiado fadigados ficamos aborrecidos e irritados? Com o teu bebé acontece exatamente o mesmo.

Hiperestimulação - ao longo do dia, o bebé recebe muitos estímulos e ainda está a aprender a processá-los; no fim do dia, pode sentir-se sobrecarregado.

Imaturidade neurológica - o sistema nervoso ainda está em desenvolvimento, e a capacidade de autorregulação emocional é limitada.

Fome - Antes de dormir, o bebé tem que estar saciado. Por norma, esta hora é quando o bebé já se está a preparar para dormir.

E não te esqueças que o bebé aquando os picos de crescimento pode estar com mais fome.

Transição do dia para a noite - Surgimento do medo ao final do dia devido ao desaparecimento da luz solar.

Necessidade aumentada de contacto - o bebé pode procurar mais proximidade física para se sentir seguro, uma vez que no final do dia os pais têm sempre mais tarefas para realizarem.

Experimenta!

"Acalmar um bebé durante a hora da bruxa pode ser mesmo difícil, mas há algumas estratégias que ajudam a deixá-lo mais calmo e confortável:

Rotina tranquila no final do dia - luz mais baixa, menos barulho e menos estímulos visuais.

Contacto pele com pele, movimento suave e/ou sucção não nutritiva - ajudam a regular batimentos cardíacos, promovendo um relaxamento. O calor e a presença no contato pele com pele pode ser um grande conforto. A sucção não nutritiva inclui a amamentação, o teu dedo (devidamente higienizado) ou a chupeta.

Por norma os bebés acham o movimento suave e ritmo reconfortante, por isso embala, caminha com o bebé ao colo ou usa *sling*.

Ruido branco - o *white roise* imita todo o barulho que o teu bebé ouviu no útero. Estes ruídos vão desde aspiradores, exaustores, máquinas de lavar roupa.

Banho morno - pode relaxar e ajudar a transição para o sono. Também podes optar por uma imersão em camomila.

Swaddle - ele induz um ambiente semelhante ao do útero. Mas atenção que utilizar o *swaddle* necessita de informação sobre a técnica

Paciência e apoio - Não te esqueças que o bebé alimenta-se as emoções dos cuidadores. Se tivermos stressados e ansiosos, eles sentem-no. Poderá ser necessário fazeres uma pausa, respirares ar puro e abstraíres um pouco Se tiveres apoio, reserva uns minutos para recarregares as tuas forças e energias e tenta acalmá-lo mais tarde.

Acima de tudo, confia na tua intuição: ninguém conhece o teu bebé como tu!

Cada
resposta tua
é amor
que fica
para sempre.