

Item nº 18 ↴

 INSS						SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE						HOSPITAL PAM	
NOME												PRONTUÁRIO Nº	
IDADE		SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		COR B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>		PESO		ALTURA		CLÍNICA		ENF.	LEITO
DADOS CLÍNICOS:													
MATERIAL A EXAMINAR:													
EXAMES SOLICITADOS:													
													
_____/_____/_____ DATA						_____ CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO							
PELO DIREITO QUE ME FACULTA OPTEI PELO LABORATÓRIO						_____ ASSINATURA PACIENTE							
						_____/_____/_____ DATA							

Item nº 02
↳

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Encaminhamos o(a) senhor(a) _____ TEL: () _____			
para:			
<input type="checkbox"/> Consulta: <u>Dr.(a)</u> _____			
LOCAL: _____		DATA: ____/____/____ HORÁRIO: _____	
<input type="checkbox"/> Exame: _____			
LOCAL: _____		DATA: ____/____/____ HORÁRIO: _____	
Agendado com: _____			
Responsável pelo Agendamento: _____			

Item nº 03.



APAC

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS LAUDO DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

Masc.

Fem.

9 - NOME DA MÃE

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTDE

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

CID 10 PRINCIPAL

CID 10 SECUNDÁRIO

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS

JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO

SOLICITAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

DATA DA SOLICITAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO

DOCUMENTO

NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

COD ORGÃO EMISSOR

NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

DOCUMENTO

NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)

() CNS

() CPF

DATA DA AUTORIZAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO

PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

a

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

CNES

Item nº 15

PREFEITURA DE
TAPEJARA | **SAÚDE**
SECRETARIA MUNICIPAL
RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Identificação do emitente

Nome completo: _____
CRM: _____
Endereço completo: _____
Cidade: Tapejara UF: RS TEL: _____

1ª via: descrição da farmácia ou drogaria
2ª via: orientações ao paciente

Carimbo e assinatura do médico

Paciente:
Endereço:
Prescrição:

Data: ____ / ____ / ____

Identificação do comprador

Nome completo: _____
RG: _____ Orgão emissor: _____
Endereço: _____ Tel.: _____
Cidade: _____ UF: _____

Identificação do fornecedor

Assinatura do farmacêutico

Data: ____ / ____ / ____

1230.314



Item n° 33

ATESTADO

Atesto a pedido e para os devidos fins, que o Sr. / a Sra.

_____ necessita de _____ (_____) dias
de afastamento de suas atividades por motivo de saúde.

Tapejara, _____ / _____ / _____

Médico - CREMERS

Item nº 12



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

COMPROVANTE DE COMPARECIMENTO

Atesto, a pedido e para os devidos fins, que o Sr./ a Sra.
esteve em consulta _____ na data de hoje,
no turno _____ das _____ às _____ h.

Tapejara, ____/____/____.

Carimbo e assinatura do profissional



ITEM 82.282 - Item nº 26.



MUNICÍPIO DE
TAPEJARA
PARANÁ

FICHA DE VACINAÇÃO ADOLESCENTE

Nome: _____
Pai: _____ Mãe: _____
End: _____

FEBRE AMARELA	HEPATITE B	HPV	TRÍPLICE VIRAL	DT	MENINGO
1994	1994	1994	1994	1994	
1994	1994	1994	1994	1994	
1994	1994	1994	1994	1994	
1994	1994	1994	1994	1994	
1994	1994	1994	1994	1994	

ITEM 82283

- Item n°

27.

UNIDADE DE SAUDE
ENDEREÇO
RG
DATA DE NASCIMENTO

NOME

CADENETA DE
VACINAÇÃO

TAPEJARA

SECRETARIA DE
SAUDE



MUNICÍPIO DE TAPEJARA

**MANTENHA A CADENETA EM SEU
PODER, JUNTO COM SEUS DOCUMENTOS.**

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

DUPLA ADULTO	HEPATITE B	SAR/CAX/ RUB	FEBRE AMARELA	COVID 19
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab:	Lab:	Lab:	Lab:	Lab:
P.S:	P.S:	P.S:	P.S:	P.S:
Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
DUPLA ADULTO	HEPATITE B	SAR/CAX/ RUB	FEBRE AMARELA	COVID 19
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab:	Lab:	Lab:	Lab:	Lab:
P.S:	P.S:	P.S:	P.S:	P.S:
Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
DUPLA ADULTO	HEPATITE B	SAR/CAX/ RUB	FEBRE AMARELA	COVID 19
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab:	Lab:	Lab:	Lab:	Lab:
P.S:	P.S:	P.S:	P.S:	P.S:
Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:
DUPLA ADULTO	HEPATITE B	SAR/CAX/ RUB	FEBRE AMARELA	COVID 19
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote:	Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Lab:	Lab:	Lab:	Lab:	Lab:
P.S:	P.S:	P.S:	P.S:	P.S:
Ass:	Ass:	Ass:	Ass:	Ass:

Item 5122 - Item nº 51

Dados do Recém-Nascido

CARTÃO DA CRIANÇA

Nome:	Data de nascimento: _____			
	Campanhas			
Outras Vacinas	Data	Lab. Produto	Unidade	Nome vacinador
	_____	_____	_____	_____
	Data	Lab. Produto	Unidade	Nome vacinador
	_____	_____	_____	_____
	Data	Lab. Produto	Unidade	Nome vacinador
	_____	_____	_____	_____
	Data	Lab. Produto	Unidade	Nome vacinador
	_____	_____	_____	_____
	Data	Lab. Produto	Unidade	Nome vacinador
	_____	_____	_____	_____
	Data	Lab. Produto	Unidade	Nome vacinador
	_____	_____	_____	_____

Nascimento:
 Nascido às _____ do dia _____
 Maternidade/Cidade UF _____
 Peso ao nascer _____ g Comprimento ao nascer _____ cm
 Perímetro cefálico _____ cm Sexo () Masculino () Feminino
 Apgar 1º min: _____ 5º min: _____
 Idade gestacional (IG) _____ semanas _____ dias
 Método de avaliação da IG: () DUM () Ultrassom () Exame de RH
 Tipagem sanguínea do RN: _____ Mãe _____
 Profissional que assistiu ao recém-nascido (RN):
 () Pediatra () Enfermeiro () Parteira () Outro _____
 Aleitamento materno na primeira hora da vida: () Sim () Não

Exames/Triagem neonatal:
Manobra de Ortolani: () Negativo () Positivo
 Conduta _____
Teste do reflexo vermelho: () Normal () Alterado
 Conduta _____
Teste do Pezinho: () Não () Sim Data: _____
 Realizar entre o 3º e 11º dia de vida
 Resultado:
 Deficiência de Biotinidase () Normal () Alterado
 Hiperplasia Adrenal Congênita () Normal () Alterado
 Fibrose Cística () Normal () Alterado
 Fenilcetonúria () Normal () Alterado
 Hipotireoidismo () Normal () Alterado
 Anemia falciforme () Normal () Alterado
 Outros: _____
Triagem auditiva: () Não () Sim Data: _____
 Posteriormente nos primeiros dias de vida (24 e 48h) e no primeiro mês de vida
 Testes realizados () PEATE () EOA
 Resultado OD OE _____ (normal/alterado)
 Conduta _____
 Reteste aos 30 dias () Não () Sim Data: _____
 Testes realizados () PEATE () EOA
 Resultado OD OE _____ (normal/alterado)
Teste da Oxiimetria: () Normal () Alterado
 Conduta _____

Dados na alta:
 Peso _____
 Data _____
 Alimentação:
 () Leite materno () Leite materno e outro leite () Outro leite

Nome da Criança _____
 Data de nascimento _____
 Município de nascimento _____
 Nome da mãe _____
 Nome do pai _____
 Endereço _____
 Ponto de referência _____
 Bairro _____
 CEP _____ Cidade _____
 Telefone _____ Celular _____
 Unidade Básica que frequenta _____
 Nº do Prontuário na UBS: _____
 Nº da Declaração de Nascimento Vivo _____
 Nº do Registro Civil de Nascimento _____
 Nº do Cartão do SUS _____



REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDARIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

NOME: _____

DOSES/ VACINAS	BCG	Hepatite B	Penta	VIP	Pneumocócica 10V/ (conjugada)	Rotavirus humano	Meningocócica C (conjugada)	Outras Vacinas
Ao nascer	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____						Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____
1ª dose			Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____
2ª dose			Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____
3ª dose			Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____				Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____
DOSES/ VACINAS	Febre Amarela	Hepatite A	DPT	VOP	Triplíce viral	Tetra viral	Vancela	HPV
Dose	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____			Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____
Dose								Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____
Reforço			Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____	Data _____ Lote _____ Lab. Produz. _____ Unidade _____ Nome vacinador _____				
			Data _____ Lote _____	Data _____ Lote _____				

Item nº 857

Tapejara, _____ de _____ de 20 _____

UBS CENTRO
R. Tranquilo Basso, 315
Centro

ESF SÃO PAULO
R. Alberto Pasqualini, 387
São Paulo

ESF SANTA PAULINA
R. Pedro Rebeschini, 409
Loteamento Bianchini

ESF SÃO CRISTÓVÃO
R. do Comércio, s/n
São Cristóvão

ESF 13 DE MAIO
R. Cel. Amâncio Cardoso, 001
13 de Maio

UBS Nazaré
R. João Manoel Bernardes, 5821
Nazaré

CENTRAL COVID-19
R. João XXIII, 142
São Paulo

Médico - CREMERS nº _____



Item n=28

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CADERNETA DA CRIANÇA

MENINA



CADERNETA DA CRIANÇA • MENINA • PASSAPORTE DA CIDADANIA

DISQUE SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsm.saude.gov.br

2ª edição
9ª reimpressão

PASSAPORTE DA CIDADANIA



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Governo Federal



Brasília - DF
2021



2020 Ministério da Saúde



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção web do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (bvsa.saude.gov.br).

Tiragem: 2ª edição - 1ª reimpressão - 2021 - 67.500 exemplares

Elaborado, elaborado e elaborado:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

SRM, quadra 701, Conjunto C, s/n, Asa Norte, 5º andar

CEP: 70723-940 - Brasília/DF

TEL: (61) 3013-3114

Site: www.saude.gov.br

E-mail: dpes@saude.gov.br

Convênio de cooperação na CDCAM/MS com o Instituto Nacional de

Maternidade, da Criança e de Adolescentes Fernandes Figueira -

INOCRIJ - financiado pelo Fundo Nacional de Saúde

Coordenação: Mônica geral

Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

- CDCAM/MS/SAPS

Organização: Coordenação e Supervisão geral:

Antônio Cassiano de Melo Figueira - LIP/ANIC

Gilvany Pereira Granger - Ministério da Cidadania

Jairton Sales Grossi - CDCAM/MS

Júlia Florêncio Cavallari Barreto - IPI/Fluorú/MS

Mariana Ribeiro Marques - IPI/Fluorú/MS

Maria Virginia Marques Pinheiro - IPI/Fluorú/MS

Projeto editorial:

Elvira Lucia Medeiros Nunes Garcia - Cátedra de Letramento da UNESCO e

Instituto de PUC

Elaboração, revisão e atualização de texto:

Alexandra Prieto de Oliveira

Amanda Souza Mouta

Ana Maria Cavallari de Lima

Ana Maria Ignácio

Audrey Fischer

Carolina de Vasconcelos Drugg

Cláudia Regina Lindgren Alves

Cláudia Puzari

Fabiana Vieira Santos Assunto Cavalcante

Fernanda Ramos Monteiro

Fernando Carlos Lopes Fernandes de Barros

Heliana de Oliveira Mendonça Moreira

Isabelle Sadi

Jairton Sales Grossi

Kátia Gostey Cruz

Letícia Almeida

Liliana Maria Pires Luperchio

Liliana Mendes Pereira

Maria Emília Domingues Costa Quaresma de Oliveira

Maria Fernanda Monteiro Alves

Fausto Vicente Borrichi Almeida

Rafaela da Costa Sartin de Andrade

Renata Queiroz Araújo

Ricardo Cesar Cavalli

Rita de Cássia de Freitas Coelho

Sora Araújo da Silva

Sérgio Tadeu Martins Marinho

Walfax dos Santos

Autoriação:

Tom Barnabás

Revisão de texto:

Nepe Ernest Dias

Maria José Sant'Anna

Colaboração e participação em grupo de trabalho:

Adriana Klajina, Adriana Lucena, Alexandra Prieto de Oliveira,

Alexandra Fari, Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira, Anete

Filho, Ana Carolina Terrazani, Ana Cibelle de Almeida, Ana Inês de

Ana Paula da Cruz Carmona, Andréa Araújo, Angélica Herzmann,

Ana Maria Chagas, Antonelli Silva, Arlene Tague Bernardino de

Almeida, Aurore Tomazini, Carla Kátia da Silva, Charlene Siment,

Clara Vicente, Cleo Soares, Cláudia Fernandes, Cristiane

Francisca de Silva, Cristina Ruffini, Diomar Gomes Maranhão, Dirlé

Neves, Silvana Paesano, Carmen Bueno, Dama Carvalho, Eduarda

Marino, Eliana Araújo, Eli Haraesawa, Enzi Amoi, Evangelina

Rozza, Gabriela de Araújo, Gisela Tereza, Grazi de Lima, Ivone

Marques, Janssen Moreira, Jovani Fernandes, Juliana da Silva, Julia

Henriques, Jussara Oliveira, Kátia Regina, Laura Ferraz dos Santos,

Leida Aguiar, Leonardo Amortim, Lúcia Serra, Luciana Surjan, Lydiane

Pires, Mariana de Oliveira, Marlene Barlett, Sílvia Luedi, Márcia

Telles, Marli Coura, Mônica Fossati, Maria Dalva Mehl, Maria de

La O Veloso, Maria de Lourdes Magalhães, Maria Gisele Ferreira,

Márcia Inês Lopes, Maria Luiza Ferreira, Maria Silva Freitas, Mariana

Carvalho, Marilene Mendonça, Maria de Lú O Veloso, Maurício

Viana, Márcia de Silva, Nilson Santos, Nilza Guimarães Moreira

Lopes, Miriam A. Marçal, Myrian Cruz, Nadson Assis, Nádya

Rita Stevanoni, Rita de Cássia Akou de Abreu, Rosene Soares,

Sandra Cardoso, Silia Andrade, Silia Carla, Solange Mendes, Solange

Santos, Sora Araújo da Silva, Sophie Eckmann, Sueli Grossmann, Thais de

Oliveira, Theresia de Lencastre Nunes, Vera Ramos, Victor Rocha,

Virgínia Queiroz.

Apua Flommano

Secretaria Estadual de Saúde - SES/RS

Normalização:

Luciana Carpinha Brito - Editora MU/CDH

Revisão de Diagramação:

Marcos Meneses - Editora MU/CDH

Diagramação:

Fernanda Carabango Cipriota

Guilherme Lino

Marcos Gomes

06 6888/2021

Conteúdo e que possa ser
esta publicação. Resposta é
possível disponível por este
do QR Code no lado:



PARABÉNS! ACABA DE NASCER MAIS UMA CIDADÃ BRASILEIRA!



Esta CADERNETA pertence a:

O acesso da criança e de sua família à saúde, à educação e à assistência social é um DIREITO garantido pela Constituição!

A CADERNETA DA CRIANÇA: PASSAPORTE DA CIDADANIA é um documento importante e único no qual **devem ficar registradas todas as informações sobre o atendimento à criança nos serviços de saúde, de educação e de assistência social** para o acompanhamento desde o momento do seu nascimento até os 9 anos de idade. Ao registrarmos as informações na CADERNETA DA CRIANÇA, os profissionais compartilham esses dados com a família e facilitam a integração das ações sociais.

Esta CADERNETA traz orientações sobre os cuidados com a criança para que ela cresça e se desenvolva de forma saudável. Traz também informações sobre os direitos e deveres das crianças e dos pais, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, vacinas, saúde bucal, marcos do desenvolvimento, consumo, e informa sobre o acesso aos equipamentos e programas sociais e de educação.

Para cuidar da criança, educar e promover sua saúde e seu desenvolvimento integral, é importante a parceria entre os pais, a comunidade e os profissionais de saúde, de educação e de assistência social.

ATENÇÃO!

Leve sempre a CADERNETA DA CRIANÇA quando for com sua filha aos serviços de saúde, em todas as campanhas de vacinação, quando for matriculá-la na creche ou na escola ou quando procurar os serviços de assistência social.

SUMÁRIO

PARTE I - PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES 5

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS 6

Identificação da Criança	6
Assistência Social	6
Educação e Saúde Infantil	6
Identificação da Criança	12
Direitos dos Responsáveis	14

CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA 16

Promover a Saúde	16
Prevenir Doenças pela Transmissão Neonatal e Vacinação	17
Os Primeiros Dias de Vida	18
Cuidados Especiais com o Bebê Prematuro	21
Cuidados com Doença, Desidratação e Desnutrição	22
Sinais de Perigo	23

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFEITO 30

Desenvolvimento da Criança	30
Desenvolvimento da Criança com Deficiência	30
Desenvolvimento da Criança com Deficiência	30
Desenvolvimento da Criança com Deficiência	30

PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO 55

Alterações de Percepção da Audição e Visão	55
--	----

PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL 56

Desenvolvimento dos Dentes	56
Importância da Higiene dos Dentes	56
Traumatismo Dentário	57
Cariologia Dentária	57

OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO 58

Meios de Comunicação (TV, celulares, tablets, computadores etc.)	58
Consumo de Alimentos	58

PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLÊNCIA 64

Prevenção da Violência e Campanhas	64
------------------------------------	----

PARTE II - REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA 65

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS 66

Pré-Natal, Pós-Natal, Nascimento, Interação Neonatal e Mãe	66
Programa Neonatal	66
Consulta de 15 Semanas	66
Consulta de 1 Mes	66
Consulta de 2 Mes	66
Consulta de 3 Mes	66
Consultas de 6 Mes e de 9 Mes	66
Consultas de 12 Mes e de 18 Mes	66
Consultas de 24 Mes e de 36 Mes	66
Outras Medidas e Consultas Sugeridas	66

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO 76

Instrumentos de Avaliação do Desenvolvimento	76
Avaliação em 12 meses de Idade	76
Avaliação em 18 meses de Idade	76
Avaliação em 24 meses de Idade	76
Avaliação em 36 meses de Idade	76
Avaliação em 48 meses de Idade	76
Avaliação em 60 meses de Idade	76
Avaliação em 72 meses de Idade	76
Avaliação em 84 meses de Idade	76
Avaliação em 96 meses de Idade	76
Avaliação em 108 meses de Idade	76
Avaliação em 120 meses de Idade	76

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO 98

Programa de Prevenção e Segunda Dentição	98
Registro das Consultas Odontológicas	98

REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, FERRO OU OUTROS MICRONUTRIENTES 100

Suplementação de Ferro e Vitamina A	100
Suplementação de Ferro e Vitamina A	100

VACINAÇÃO 101

Calendário Nacional de Vacinação da Criança	101
Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional	102
Registro de Outras Vacinas e Campanhas	103

PARTE I

PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

Identificação da Criança

Nome: _____

Data de nascimento: _____

Número do Registro Civil de Nascimento (RCN): _____

Nome da mãe: _____

Município onde nasceu: _____ Estado: _____

Reside com: () Mãe () Pai () Responsável legal () Outro _____

() Instituição de acolhimento: _____

Endereço Rua Av.: _____

Nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Município: _____ Estado: _____

Localização do domicílio: () Urbano () Rural

Contato: Tel. () _____ E-mail: _____

Cor: () Branca () Negra () Amarela () Parda () Indígena. Outra: _____

Especificidades sociais, étnicas ou culturais da família:

() Família cigana () Família quilombola () Família boetinha

() Família em situação de rua () Família indígena residente em aldeia/reserva

Especifique o povo/etnia:

() Outras: _____

Nº da Declaração de Nascido Vivo (DNV): _____

Nº do Cartão do SUS: _____

Estratégia Saúde da Família (ESF): () Não () Sim. Qual? _____

Unidade Básica de Saúde (UBS): _____

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de referência: _____

Serviço de Saúde: _____

Possui plano de saúde? () Não () Sim. Qual? _____ nº _____

IMPORTANTE!

Para facilitar o acesso à saúde, à assistência social e à educação de qualidade, é importante que algumas informações estejam registradas. Para iniciar o atendimento nos serviços, será necessário realizar um cadastro. Fique atento e verifique se o profissional que atendeu sua filha preencheu as informações indicadas a seguir.

Anote aqui as mudanças de endereço da família

Novo endereço

Rua Av.: _____ nº _____
Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____
Município: _____ Estado: _____
Localização do domicílio: () Urbana () Rural () Outra: _____
Ponto de referência: _____
Contato: Tel. () _____ E-mail: _____
Sua filha é acompanhada por: _____
UBS/ESF: _____
Serviço de Saúde: _____
Unidade Educacional: _____
Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua Av.: _____ nº _____
Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____
Município: _____ Estado: _____
Localização do domicílio: () Urbana () Rural () Outra: _____
Ponto de referência: _____
Contato: Tel. () _____ E-mail: _____
Sua filha é acompanhada por: _____
UBS/ESF: _____
Serviço de Saúde: _____
Unidade Educacional: _____
Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua Av.: _____ nº _____
Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____
Município: _____ Estado: _____
Localização do domicílio: () Urbana () Rural () Outra: _____
Ponto de referência: _____
Contato: Tel. () _____ E-mail: _____
Sua filha é acompanhada por: _____
UBS/ESF: _____
Serviço de Saúde: _____
Unidade Educacional: _____
Centro de Referência de Assistência Social: _____

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

Assistência Social

Existem várias ações de Assistência Social que podem apoiar as famílias nos cuidados, proteção e orientação às suas crianças. Procure o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) mais perto de sua residência para obter informações e ou verificar como pode ser incluída em alguma ação, tais como:

- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (grupos de convivência para várias faixas etárias);
- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), com atendimento e acompanhamento por Assistentes Sociais e Psicólogos;
- Cadastramento ou atualização do seu cadastro no Cadastro Único (CadÚnico) para os Programas Sociais;
- Programa Bolsa Família;
- Benefício de Prestação Continuada (BPC), se tiver algum membro da família com deficiência ou pessoa idosa;
- Benefício eventual – auxílio nas situações de emergência e calamidade pública, nascimento ou morte de algum membro da família.

IMPORTANTE!

Casos de violência ou violação de direitos também podem ser atendidos pelo Sistema de Assistência Social, por meio de ações de apoio e orientação à família em equipamentos como Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro Especializado para a população em situação de Rua (Centro Pop), e Centro-Dia de Referência para Pessoa com Deficiência. No CRAS é possível obter informações mais detalhadas e encaminhamento, quando for o caso.

Quando for ao CRAS, peça ao Profissional para preencher as seguintes informações:

O Número de Identificação Social (NIS) da criança _____
(toda família cadastrada no CadÚnico tem NIS)

Beneficiária do Bolsa Família () Não () Sim e do BPC () Não () Sim
Outras ações, quais _____

No CRAS, você também pode obter informações sobre as condicionalidades do Bolsa Família, tais como: frequência escolar, pré-natal de gestantes, vacinação e acompanhamento do peso e altura da criança. Se estiver com dificuldades de cumprir as condicionalidades, peça orientação. Para mais informações acesse:

Sobre o Programa Bolsa Família: <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/o-que-e/acesso-a-educacao-e-saude>.

Sobre a Assistência Social: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento>.

Leia mais sobre os direitos das crianças na página 12.

Ano	Tipo/grau	Série	Nome do estabelecimento	Pública/privada/religiosa	Observações

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

Direitos da Criança

Toda criança tem os direitos à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança, à dignidade e à proteção integral garantidos pela Constituição Federal de 1988, pelo **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)** e por outras leis. As medidas para garantir e defender esses direitos são responsabilidade do governo, da sociedade e da família.

IMPORTANTE!

Você pode requerer o **Estatuto da Criança e do Adolescente no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente** de sua cidade ou no endereço eletrônico: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8069.htm.

São direitos da criança

- Receber **identificação neonatal**, por meio da **Declaração de Nascido Vivo (DNV)**
- Receber o **Registro Civil de Nascimento (RCN)**, que é gratuito e entregue, se possível, na maternidade.
- Ser chamada pelo **nome** desde o nascimento.
- Realizar gratuitamente os **exames de triagem neonatal**
- Ser acompanhada em seu **crescimento e desenvolvimento**
- Ter garantida a **vacinação** de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde (MS).
- Viver em um **ambiente afetivo e sem violência**.
- Ser **acompanhada** pelos pais e responsáveis, em período integral, **durante a sua internação em hospitais**.
- **Brincar e aprender**.
- Ter acesso a **água potável** e a **alimentação saudável**
- Ter acesso a **serviços de saúde** e de **assistência social** de qualidade.
- Ter acesso a **creches e escolas públicas** de qualidade, localizadas **próximo à sua residência**.
- Ter acesso ao **lazer** e à prática de **esportes**.
- Ter **convivência familiar e comunitária**. No caso de criança afastada da convivência familiar - por medida judicial para garantir a sua proteção -, é preciso viabilizar o seu retorno seguro ao convívio familiar, no menor tempo possível, prioritariamente na família de origem e excepcionalmente em família substituta.
- Receber **transferência de renda** por meio do Programa Bolsa Família, quando a família está em situação de pobreza ou de extrema pobreza.
- Receber o **Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social**, no caso de **crianças com deficiência** (veja pág. 53) e cuja família tenha renda familiar inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo vigente e não possua meios para garantir o seu sustento.

Registro Civil de Nascimento (RCN)

O RCN é o documento oficial que garante a cidadania da criança, assegurada pela Constituição Federal de 1988 (art. 5º, inciso LXXXVI, alínea a) e reafirmada pela Lei nº 9.534, de 1997, que o tornou gratuito para todos. Você pode registrar sua filha na maternidade/hospital onde ela nasceu ou no Cartório de Registro Civil da cidade de nascimento ou do local onde a família mora.

ATENÇÃO!

A mãe ou o pai, isoladamente ou juntos, podem fazer o registro em seu próprio nome. No caso de falta ou impedimento de um, o outro tem o prazo para declaração prorrogado por 45 dias (Lei nº 13.112, de 2015).

Para fazer o registro é necessário apresentar a via amarela da Declaração de Nascimento Vivo (DNV), fornecida pela maternidade ou pelo hospital onde o bebê nasceu e:

- Se os pais forem casados, a Certidão de Casamento;
- Se os pais não forem casados, documento de identificação que tenha foto e seja válido em todo o território nacional (Carteira de Identidade, Carteira de Motorista ou Carteira de Trabalho);
- Se os pais forem menores de 16 anos e não emancipados, comparecer acompanhados por um dos avós do bebê.

IMPORTANTE!

Se o bebê nasceu em casa ou em outro local que não a maternidade ou o hospital e não tem a DNV, os pais devem fazer o registro acompanhados por duas testemunhas maiores de 18 anos que comprovem a gravidez e o parto da mãe.

Direitos dos Responsáveis

São direitos do pai

- Participar das consultas e exames de pré-natal durante a gravidez.
- Acompanhar o nascimento da filha.
- Acompanhar a filha durante todo o tempo em que ela permanecer hospitalizada em enfermaria ou em unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva.
- Participar das consultas e exames de acompanhamento da saúde de sua criança.
- Ter licença-paternidade de 5 dias a partir do dia de nascimento da filha, prorrogáveis para 15 dias nas empresas cidadãs. A licença-paternidade é um direito dos pais biológicos ou adotivos.
- Conhecer e participar do projeto pedagógico da creche, da pré-escola e da escola que a filha frequenta.
- Ter acesso às informações sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que a filha possa ter direito.
- Acompanhar a participação da filha nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

ATENÇÃO!

Pais, participem e acompanhem a rotina de atendimento aos familiares de saúde, na creche/escola e nos serviços de assistência social. Conversem com os profissionais para esclarecer dúvidas sobre os cuidados com sua filha e sobre os estímulos de que ela precisa em cada fase do seu desenvolvimento.

São direitos da mãe

- Escolher um acompanhante que ficará ao seu lado durante o pré-parto, o parto e o pós-parto.
- Permanecer na maternidade ou no hospital em alojamento conjunto com a filha.
- Receber orientações e aconselhamento sobre amamentação.
- Receber, no momento da alta, orientações sobre quando e onde deverá fazer suas consultas de pós-parto e as consultas de acompanhamento de sua filha.
- Ter licença-maternidade de 120 dias ou mais. Para as mães adotivas a duração da licença-maternidade varia conforme a idade da criança adotada.
- Ter estabilidade no emprego até cinco meses após o parto.

■ Ter **dois períodos de meia hora por dia para amamentar** durante a jornada de trabalho, até que o bebê complete 6 meses. Se a saúde do bebê exigir, esses períodos poderão ser mantidos por mais tempo, conforme recomendação médica.

IMPORTANTE!

Muitas empresas já oferecem lugar apropriado para amamentação com privacidade, conforto e higiene, para que a mãe possa amamentar ou retirar seu leite e armazená-lo durante toda a jornada de trabalho.

- **Acompanhar a filha** durante todo o tempo em que ela permanecer **hospitalizada** em enfermaria ou em unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva.
- **Acompanhar a filha** em creche ou pré-escola durante o período de adaptação.
- Ter **acesso às informações** sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que a filha possa ter direito.
- **Acompanhar a participação da filha** nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- **Conhecer e participar do projeto pedagógico** da creche, da pré-escola e da escola que a filha frequenta.
- Ter ampliada a licença-maternidade para 180 dias, no caso de empresa privada que tenha aderido à Lei da Empresa Cidadã.
- Ter **acesso a creche** no local de trabalho, ou a creche conveniada pela empresa, caso esta possua mais de 30 mulheres com mais de 16 anos de idade.



CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Promover a Saúde



Você deve levar a criança para fazer as **consultas** de rotina nas idades:

- Primeira semana
- 1 mês
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 18 meses
- 24 meses
- 36 meses

A partir dos 2 anos de idade, as consultas de rotina devem ser feitas uma vez ao ano, de acordo com a necessidade de cuidados de sua filha. Nas consultas de rotina, você pode esclarecer dúvidas e pedir orientações sobre os cuidados que você precisa ter para que sua filha tenha uma boa saúde. Peçam ao profissional para anotar as informações sobre o atendimento nos espaços próprios desta CADERNETA.

ATENÇÃO!

Mesmo que a criança não esteja doente, é fundamental levá-la ao serviço de saúde para saber como ela está crescendo e se desenvolvendo. Algumas crianças precisam de uma atenção maior e devem ser acompanhadas pelos serviços de saúde com mais frequência.

A consulta da primeira semana de vida é muito importante para saber como estão a mãe e o bebê. Essa consulta pode ser realizada pelo profissional da medicina ou da enfermagem tanto no domicílio quanto na unidade de saúde. Nessa consulta, devem-se avaliar as condições de saúde da mãe e do recém-nascido, a comunicação e o vínculo entre os dois, a amamentação, a vacinação e outros cuidados. É um momento oportuno para que a mãe receba todas as orientações e, quando for o caso, para que a mãe e o bebê sejam encaminhados para os testes de triagem ou outros cuidados.



Prevenir Doenças pela Triagem Neonatal e Vacinação

A triagem neonatal é uma ação preventiva que permite identificar, em tempo oportuno, distúrbios e doenças congênitas, e realizar acompanhamento e tratamento para diminuir ou eliminar os danos associados a eles. A triagem neonatal inclui os **testes do pezinho, do olhinho, da orelhinha e do coraçãozinho**, que devem ser realizados nos primeiros dias de vida para verificar a presença de doenças que, se descobertas bem cedo, podem ser tratadas com sucesso.

Pergunte ao profissional de saúde sobre esses testes.

ATENÇÃO!

Verifique se o profissional registrou os resultados desses testes na página 07.

A vacinação é essencial para manter a criança saudável. Na maioria das vezes, mesmo com febre, gripada ou com outros sintomas, a criança pode ser vacinada. Na dúvida, converse com a equipe de saúde.

O Calendário Nacional de Vacinação (pág. 101) traz os nomes de todas as vacinas que sua filha precisa tomar para ficar protegida de doenças. As vacinas são de graça e estão sempre disponíveis nas unidades básicas e durante as campanhas de vacinação.

Amamente o bebê durante a aplicação das injeções.



Os Primeiros Dias de Vida

O nascimento de um filho traz muitas novidades para a rotina da família. O bebê já nasce com um comportamento próprio: uns são mais quietos, outros solicitam os pais toda hora e outros são mais chorões. Cada um do seu modo. Procurem entender a sua filha, o que ela gosta ou não gosta, respeitando o seu jeito – vai ser muito mais fácil lidar com ela! É preciso que todos estejam dispostos a acolher e responder às suas necessidades, pois o recém-nascido precisa de muito carinho, amor, atenção e de um ambiente confortável e seguro.

O contato com o bebê

Os bebês gostam de sentir que os pais estão junto dele e de ouvir as vozes da mãe e do pai. Então, conversem com sua filha, cantem canções de ninar, falem seu nome e façam carinho tocando-a suavemente. O contato físico com seu bebê e o toque são muito importantes para criar laços afetivos e ajudar o desenvolvimento emocional e social da sua criança. Deixe a sua filha em contato com o seu corpo. Quanto mais tempo ficar no colo, mais ela se sentirá calma e segura.

O bebê é muito ligado à mãe e a quem cuida dele, por isso ele percebe quando a pessoa está tranquila ou agitada, segura ou insegura e age do mesmo jeito. Por isso, é preciso que a mãe seja apoiada pela família e pelos amigos para também se manter calma e segura. Converse com sua filha com uma voz suave e observe como ela responde com o olhar e com sons e movimentos do corpo. E, dessa forma, você vai aprendendo a se comunicar com ela.

O choro do bebê

O choro é um comportamento normal para os bebês, é um das maneiras que eles têm de se expressar. Na maioria das vezes, eles se acalmam quando aconchegados ao colo ou colocados no peito. Não se preocupe, bebês não ficam viciados em colo. Para se tornar independente, sua filha precisa se sentir segura e cuidada, por isso evite deixar sua filha chorando sozinha.

A alimentação

O leite materno contém tudo de que o bebê precisa para se nutrir. Além de ser a principal fonte de alimento, o peito é também uma fonte de proteção. Os bebês que se alimentam só no peito adoecem menos do que os demais. **No início, o bebê precisa sugar tanto para se alimentar quanto para se sentir seguro no novo ambiente.** Pode ser que, nos primeiros dias, o leite demore a descer, mas isso não significa que há um problema. É normal os bebês perderem peso, mas por volta do décimo dia eles recuperam o peso de nascimento. É importante ter paciência e colocar o bebê no peito, pois mamar é o principal estímulo para a descida de leite. Deve-se evitar o uso de leites artificiais, que podem prejudicar a amamentação.

IMPORTANTE!

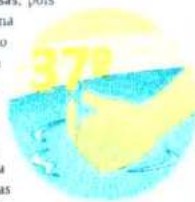
Saiba mais sobre amamentação na página 25.

O sono do bebê

O bebê recém-nascido dorme muito. Por isso, ele precisa de um lugar tranquilo, arejado e limpo para dormir. Cuide para que ele permaneça de barriga para cima. Observe se sua boca e nariz estão descobertos. Não use travesseiro e cobertor e agasalhe-o com roupa adequada à temperatura do ambiente. Para facilitar os cuidados e a amamentação durante a noite, nos primeiros meses de vida, coloque o berço ou a rede do bebê ao lado da cama ou da rede dos pais ou cuidadores. Durante o dia o sono do bebê pode ser em ambiente normalmente iluminado e com exposição ao barulho normal e à noite em ambiente escuro e silencioso.

O banho

A hora do banho pode ser um momento muito relaxante. Faça sua filha sentir-se segura: segure-a com firmeza e fale com ela, tocando-a com delicadeza. Não use o recipiente do banho para lavar roupas ou outras coisas, pois isso pode causar irritações na pele do bebê. Prefira uma banheira, bacia ou balde, que dão mais segurança ao bebê. Coloque em um local protegido, onde não haja risco de o bebê ficar exposto ao vento. Use água morna e sabonete neutro em pequena quantidade. Nunca coloque sua filha na água sem antes experimentar a temperatura com a própria mão. Passe seu braço por trás das costas dela e apoie sua cabeça e use a outra mão para lavá-la. Enxague bem o bebê. Seque bem as dobras da pele e o umbigo antes de vestir a roupinha.



Os cuidados com o umbigo

Para limpar o umbigo, após o banho seque a região e passe apenas álcool a 70% no local. Evite que o álcool pingue na pele ao redor do umbigo ou em outras partes do corpo do bebê. Se a área ao redor do umbigo ficar vermelha ou se aparecer secreção amarelada, com pus e mau cheiro, pode ser sinal de infecção. Neste caso, leve sua filha imediatamente a um profissional de saúde.

O coto, a parte do umbigo que seca, costuma cair até o final da segunda semana de vida dos bebês. Não coloque faixas, moedas ou qualquer outro objeto ou substância sobre o coto, pois isso pode causar infecção.

A cor da pele

Preste atenção à cor da pele do bebê: A cor amarelada significa icterícia, **doença conhecida como amarelão**. Se a cor amarela aparecer nas primeiras 24 horas de vida, se for muito forte, se estiver espalhada por todo o corpo ou se durar mais de duas semanas, é necessário que sua filha seja avaliada com urgência pelo profissional de saúde.

A troca de fraldas

As assaduras são muito dolorosas para o bebê. Procure trocar as fraldas sempre que estiverem molhadas ou sujas. Limpe o bebê preferencialmente com água. Não use talco. Antes e depois da troca, lave suas mãos com água e sabão, se não for possível, use álcool em gel. A vermelhidão nas áreas cobertas pela fralda pode ser assadura ou alergia. Procure orientação do profissional de saúde sobre os cuidados.

As fezes

Observe as fezes de sua filha. A quantidade de vezes que a criança faz cocô varia muito: ela pode fazer várias vezes ao dia (especialmente pós as mamadas) ou ficar até dois ou três dias sem fazer cocô, ou mais, se estiver mamando só no peito. Nos primeiros dias de vida, as fezes costumam ser escuras: tornando-se amareladas durante a primeira semana. Também podem ser líquidas e às vezes, esverdeadas. Se a criança estiver bem, se não apresentar nenhum outro sintoma, isso não é diarreia. Fezes excessivamente claras, que não escurecem, permanecendo quase brancas ou cinzentas (escala de cores mostrada a seguir), podem significar alguma doença que precisa ser investigada e descoberta cedo. Nesses casos, procure o serviço de saúde.



É mais importante observar o estado geral da sua filha e o esforço dela para fazer cocô, antes de pensar que há algo anormal.

A limpeza de roupas e objetos

As roupas, os objetos e os brinquedos de sua filha devem ser lavados com água e sabão neutro e estar bem secos quando forem usados por ela. **Evite o uso de produtos perfumados, de sabão em pó e amaciante**. Procure usar produtos de limpeza como sabão neutro, álcool ou vinagre.

Os cuidados especiais com o ambiente

Os recém-nascidos são muito sensíveis. Portanto, **procure evitar**:

- Sair com sua filha para lugares que têm muita gente, movimento, barulho e poluição (feiras, supermercados, shoppings) – prefira locais mais tranquilos.
- Tudo o que possa poluir o ambiente de sua casa – não permita que fume nesse espaço, porque a fumaça e o cheiro do cigarro fazem mal à saúde de todos, principalmente dos bebês;
- Usar produtos com cheiro muito forte e ambientes com pouca ventilação;
- Aproximar o bebê de brinquedos de pelúcia ou contato direto com roupas de lã;
- Aproximar o bebê de animais, considerando as reações inesperadas que podem machucá-lo.

Cuidados Especiais com o Bebê Prematuro

Quando o bebê nasce antes do prazo esperado (menos de 37 semanas de gestação), ele é considerado prematuro ou pré-termo. Há prematuros que necessitam ficar internados assim que nascem e outros por muito tempo. Por não ter completado seu amadurecimento durante a gravidez, seu organismo é mais sensível e, por isso, o prematuro pode adoecer com mais facilidade. Ele também é mais sensível às condições do ambiente, como os ruídos e a luminosidade. O excesso de estímulos do ambiente pode deixá-lo estressado, atrapalhando seu sono, apetite e desenvolvimento.

Você certamente já foi orientado em relação aos cuidados com a sua filha prematura no momento da alta do hospital. É muito importante seguir essas orientações. Ela precisa de mais cuidados e estímulos adequados. Todos os prematuros devem ser acompanhados por profissionais que possam ajudar a atender às suas necessidades e a promover seu desenvolvimento.

IMPORTANTE!

Os prematuros muitas vezes precisam que as primeiras consultas sejam semanais. Não deixem de procurar por esse acompanhamento em sua unidade de saúde de referência e nunca tenham vergonha de perguntar o que não entenderem na consulta – vocês são os pais e responsáveis!

Os prematuros também precisam ser estimulados para ter um desenvolvimento saudável. Porém, alguns desses bebês já foram expostos a muitos estímulos e manipulações se ficaram internados após o nascimento. Por isso eles precisam de um ambiente calmo, de carinho, e de serem tocados com a palma da mão para se acalmar. Eles também gostam de sentir aconchegados, com a mãozinha próxima ao rosto, no colo dos pais ou no berço, para se sentirem mais seguros. Às vezes o bebê precisa de um tempo para descansar e mostra isso com sinais simples como soluçar, esticar o corpo para trás ou chorar. Procure identificar esses sinais para poder atender melhor às necessidades da sua filha em cada momento.

ATENÇÃO!

Para saber como estimular seu bebê (pág. 30 e 47) e para ver o seu desenvolvimento (pág. 79 a 84), você precisa corrigir a idade da sua filha. Basta diminuir da idade atual do tempo que falta para ela completar 9 meses ou 40 semanas. Por exemplo, se ela nasceu dois meses antes e já tem 6 meses, sua idade corrigida é 4 meses (6-2=4). Em caso de dúvida, converse com o profissional de saúde.

O bebê prematuro é pequeno e, às vezes, parece frágil. Por causa disso, a mãe e os cuidadores sentem vontade de superprotegê-lo. Não deixe que isso aconteça. A superproteção deixa a criança dependente dos adultos e faz com que ela se sinta incapaz de fazer as coisas que uma criança da mesma idade ou com aparência mais forte faz.

Cuidados com Diarreia, Desidratação e Desnutrição

Para evitar a diarreia

- Amamente sua filha até os 2 anos ou mais. Nos primeiros seis meses, dê somente leite materno.
- Lave bem as mãos antes de preparar os alimentos, depois de usar o banheiro e antes e depois de lidar com o bebê, principalmente depois das tocas de fraldas.
- Se a sua bebê estiver utilizando outro tipo de leite ou recebendo leite materno em algum utensílio (copo, xícara ou outro), todos os materiais para preparar e oferecer esse leite devem ser bem lavados com bastante água, detergente ou sabão e uma escova apropriada. Depois de lavados, eles devem ser fervidos durante 15 minutos (contados a partir do início da fervura). Após a higienização e fervura, deixe secar naturalmente e guarde em um recipiente com tampa.
- Prepare os alimentos até duas horas antes de oferecê-lo ao bebê.
- Só ofereça alimentos guardados na geladeira por, no máximo, 24 horas.

Para evitar a desnutrição e a desidratação durante a diarreia Mantenha a criança alimentada e ofereça:

- O peito quantas vezes a criança pedir;
- Alimentos que a criança tenha mais costume de comer – dos quais ela goste mais, desde que saudáveis; além disso, aumente a frequência e ofereça os alimentos em pequenas quantidades, para evitar vômitos;
- Se a criança não estiver só no peito, ofereça água, chás, sucos, água de coco. Dependendo do tipo de líquidos que ela esteja recebendo em colheradas, os chás e os sucos não devem ser adoçados.

Não ofereça

- Alimentos ricos em gordura e fibras (verduras, laranja, mamão etc.);
- Refrigerantes, bebidas com açúcar, balas, bombons, pirulitos, chicletes etc.

IMPORTANTE!

São sinais de desidratação

- Estar com os olhos fundos • Sentir muita sede • Chorar sem lágrimas
- Ter pouca saliva • Urinar pouco

Se isso acontecer, leve sua filha ao serviço de saúde. Se ela estiver vomitando e suas fezes estiverem muito líquidas, ofereça o soro de **reidratação oral**, mesmo antes de chegar ao serviço de saúde.

Para reidratar a criança com soro oral

O soro é uma solução que contém água e os sais minerais necessários à reidratação. Deve ser oferecido após cada evacuação ou vômito, em pequenas colheradas até a quantidade que sua filha quiser. Se ela vomitar, aguarde 10 minutos e ofereça-o mais uma vez, lentamente, devagarinho, com uma colher.

ATENÇÃO!

O soro oral não cura a diarreia, mas evita a desidratação, que pode matar.

Como preparar o soro de sais de reidratação oral?

Em 1 litro de água fervida ou filtrada, despeje todo o pó de um envelope de sais de reidratação, fornecido pela Unidade Básica de Saúde/Estratégia Saúde da Família ou comprado em farmácia. Assim, o soro já está pronto para beber. Depois de pronto, o soro só pode ser usado por 24 horas. Não coloque açúcar nem sal no soro. Não ferva o soro depois de pronto.

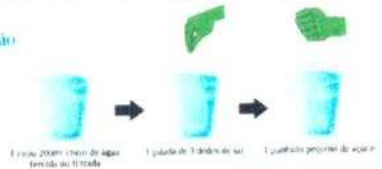
Caso seja impossível conseguir o envelope de sais de reidratação para preparar o soro, uma alternativa emergencial, até consegui-lo, é fazer o soro caseiro.

Com a colher-medida



OU

Com a mão



IMPORTANTE!

Evite a diarreia lavando bem as mãos após trocar as fraldas das crianças e antes de oferecer a elas as refeições.

CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA

CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Sinais de Perigo

Crianças menores de 2 meses

- Criança muito molinha e caidinha, que se movimenta menos do que o normal.
- Criança muito sonolenta, com dificuldade para acordar.
- Convulsão (tremores ou ataque) ou perda da consciência.
- Criança com cansaço ou dificuldade para respirar ou com respiração muito rápida.
- Criança que não consegue mamar.
- Temperatura do corpo baixa (menor ou igual a 35,5 °C).
- Febre (temperatura igual ou maior do que 37,5 °C).
- Pus saindo do ouvido.
- Criança com manchas avermelhadas ou arroxeadas na pele.
- Urina escura.
- Fezes com sangue.

Crianças maiores de 2 meses

- Criança com dificuldade para respirar ou com respiração rápida.
- Criança que não consegue mamar ou tomar líquidos.
- Criança que vomita tudo o que come e bebe.
- Criança muito sonolenta, com dificuldade para acordar.
- Convulsão (tremores ou ataque) ou perda da consciência.
- Criança com manchas avermelhadas ou arroxeadas na pele.

ATENÇÃO!

Caso alguma criança apresente algum desses sinais de perigo e haja dificuldade para levá-la ao serviço de urgência, ligue para 192 - SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). A ligação é gratuita.

Benefícios do leite materno

Benefícios para o bebê



O leite materno é um alimento completo. Além disso, é o alimento recomendado para as crianças até os 2 anos de idade ou mais. Até os 6 meses de idade, deve ser o único alimento. Isso significa que sua filha não precisa de chá, suco, água, outro leite ou alimento. O uso de água ou chá antes do 6º mês pode atrapalhar o aleitamento materno e aumenta o risco de o bebê ficar doente. Em lugares de clima quente, ofereça o peito mais vezes. Inicialmente, o bebê que se alimenta apenas de leite materno mama de 8 a 12 vezes por dia e, com o tempo, ele mesmo vai aumentando os intervalos e fazendo o seu próprio horário de mamadas. Não é

necessário fixar horários. Quanto mais sua filha mamar, melhor será a sua produção de leite.

Benefícios para a mãe

O leite materno é de mais fácil digestão, porque é produzido exclusivamente para a criança, e também é limpo, gratuito, está sempre pronto e quente.

Além disso, protege o bebê de doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias e também pressão alta, colesterol alto, diabetes e obesidade na vida adulta. Sugerir o peito é um excelente exercício para fortalecer os músculos da face e **ajuda o bebê a desenvolver a respiração, a fala e a ter dentes saudáveis.**

Benefícios para a mãe

Acompanhada de uma alimentação saudável, ajuda a reduzir, mais rapidamente, o peso adquirido durante a gravidez.

Ajuda o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia e de anemia.

Reduz o risco de doenças como diabetes, câncer de mama e de ovário.

IMPORTANTE!

Além de garantir os nutrientes necessários ao crescimento saudável, a amamentação favorece a comunicação entre a mãe e o bebê. O contato corporal, a troca de olhares e as carícias que podem acontecer durante as mamadas ajudam mãe e filha a se conhecerem.

Benefícios para a família e para a comunidade

Durante o período de amamentação, é importante que a **mãe e o bebê recebam o apoio** da família e das pessoas mais próximas.

A participação do pai é importante em todos os momentos possíveis dos cuidados com o bebê.

O pai, os avós, outros parentes, amigos e vizinhos devem valorizar e apoiar a amamentação, ajudando nos cuidados com a casa, com as outras crianças e também com o bebê.

A tranquilidade de mãe e filha na hora da amamentação ajuda a tornar as mamadas momentos de alegria e prazer.

A melhor posição para amamentar é aquela em que você e sua filha ficam confortáveis. Você mesma deve buscar um jeito fácil e aconchegante de colocar o bebê no peito. O bebê deve estar virado de frente para você, bem junto do seu corpo (barriga com barriga), bem apoiado e com os braços livres.



Como fazer

Só coloque sua filha para sugar quando ela abrir bem a boca.

O bebê pega bem o peito quando o queixo encosta na mama, os lábios ficam virados para fora, o nariz fica livre e a aréola (parte escura em volta do mamilo) aparece mais na parte de cima do que na parte de baixo da boca.

Para tirar a bebê do peito sem machucar a mama, coloque seu dedo mínimo entre as gengivas dela, no canto dos lábios, assim ela abrirá a boca e soltará a mama.

Atenção

Se você estiver com alguma dúvida sobre a amamentação, procure um profissional de saúde para orientação.

Como fazer mamada

Cada bebê tem seu próprio ritmo de mamar e ele deve ser respeitado. Deixe sua filha mamar até que fique satisfeita.

● **Não tenha pressa. Durante a mamada, converse, faça carinho e dê atenção a ela.**

● Depois da mamada, **coloque-a na posição vertical, para arrotar.**

● Não é necessário limpar os mamilos antes das mamadas. O banho diário e o uso de um sutiã limpo são suficientes para manter os mamilos em condições adequadas para a amamentação.

● Alimente-se bem, descanse, **evite bebidas alcoólicas, cigarro e outras drogas.**

● **Faça alimentação saudável e completa e tome líquidos em quantidade suficiente para saciar a sede.** Sempre que se sentar para amamentar, lembre-se de ingerir líquidos.

● Não são recomendáveis dietas para emagrecimento durante a amamentação.

● Algumas doenças podem ser transmitidas pelo leite materno. Por isso, **não é recomendado que outra mulher amamente sua filha, mesmo que seja da família.**

● A maioria dos remédios que a mãe precisa tomar não impede a amamentação. Porém, é importante consultar a equipe de saúde sobre a manutenção da amamentação sempre que precisar fazer uso de um medicamento.

● **Para evitar uma nova gravidez, procure orientação no serviço de saúde.**

Todo leite materno é forte e bom. A cor do leite pode variar, mas ele nunca é fraco. O ato de sugar é o maior estímulo à produção: quanto mais sua filha suga, mais leite você produz.

IMPORTANTE!

Se sua filha dorme bem e está ganhando peso, a quantidade de leite está sendo suficiente para ela. Após a mamada, se você perceber que ela está satisfeita, mas ainda tem muito leite, você pode doar a um banco de leite humano e ajudar outros bebês. Informe-se sobre essa doação nos serviços de saúde ou no site: <https://rbih.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-bih>.

O leite do início da mamada tem mais água e mata a sede. Já o leite do fim tem mais gordura, satisfaz a fome e faz o bebê ganhar peso.

Se você acha que está com pouco leite, procure orientação no serviço de saúde.

Problemas comuns e soluções

Pequenos problemas podem causar muito desconforto na hora das mamadas. Para evitá-los, retire um pouco do leite antes de cada mamada para amaciar a mama e facilitar a pega do bico do peito pelo bebê.

As **rachaduras no bico do peito** podem ser um sinal de que é preciso melhorar o jeito do bebê de pegar o peito. Ajude sua filha a pegar corretamente a mama e veja na página 26 desta CADERNETA mais informações sobre a pega.

Se o bico do peito rachar, você pode passar seu próprio leite na rachadura. Quando as mamas ficam empedradas, é preciso esvaazi-las o máximo possível. Para isso, você deve aumentar a frequência das mamadas, realizando-as sem horários fixos, inclusive à noite.

Se, mesmo depois de você tomar os cuidados necessários, as mamas não melhorarem ou piorarem, **procure imediatamente** a ajuda de um profissional do serviço de saúde. Outra opção para buscar apoio é um **banco de leite humano**. Verifique se existe um em algum hospital de sua cidade. Consulte o site: <https://rbih.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-bih>.

Atenção!

Se você estiver tomando algum medicamento, consulte o seu médico para saber se ele é seguro para o bebê. Alguns medicamentos podem ser contraindicados durante a amamentação. Informe-se sobre isso com o seu médico ou farmacêutico.



Como preparar o frasco de coleta de leite

Se você precisar voltar ao trabalho ou à escola antes de sua filha completar 6 meses, será preciso se preparar. É importante que você se organize pelo menos 15 dias antes para retirar e guardar o leite que sua filha deverá tomar enquanto você estiver fora de casa. Caso o leite seja encaminhado à creche ou a qualquer outro local, ele precisa estar identificado com o nome da sua criança e a data. **Veja como retirar e guardar o seu leite.**

Como preparar o frasco de coleta

- Escolha um frasco de vidro incolor com tampa plástica.
- Retire o rótulo e o papel de dentro da tampa.
- Lave bem o frasco com água e sabão e depois ferva a tampa e o frasco por 15 minutos, contando o tempo a partir do início da fervura.
- Coloque o frasco e a tampa sobre um pano limpo, para secar.
- Depois que o frasco estiver seco, **feche-o** bem sem tocar na parte interna da tampa com a mão.
- **Identifique o frasco** com o seu nome, a data e a hora em que o leite foi retirado.

Como preparar a mãe para a coleta

- Retire anéis, aliança, pulseiras e relógio.
- Coloque uma touca ou um lenço no cabelo e **amarre** um pano ou uma máscara na boca.
- Lave as mãos e os braços, até o cotovelo, com bastante água limpa e sabão.
- Lave as mamas apenas com água limpa.
- **Seque** as mãos e as mamas com toalha ou pano limpo ou com papel-toalha.

Como preparar o local de coleta

- Escolha um lugar confortável, limpo e tranquilo. Algumas empresas possuem sala de apoio à amamentação. Informe-se com a coordenação de recursos humanos da sua empresa.
- Forne uma mesa ou outra superfície de apoio com pano limpo para colocar o frasco e a tampa.
- Evite conversar durante a retirada do leite, pois sua saliva pode contaminá-lo.

Como preparar o frasco de coleta

Como preparar a mãe para a coleta

Como retirar o leite da mama

- **Massageie** o peito com a ponta dos dedos, fazendo movimentos circulares da aréola (parte escura do seio) em direção ao corpo. É necessário que os movimentos sejam contínuos e firmes, mas ao mesmo tempo delicados para evitar machucá-la.
- **Coloque o polegar** acima da linha onde acaba a aréola e os dedos indicador e médio abaixo dela. Firme os dedos e empurre a mama para dentro, em direção ao corpo.
- **Aperte o polegar** contra os dedos indicador e médio até sair o leite. **Não deslize os dedos sobre a pele.** Pressione e solte os dedos seguidas vezes. Se a mama doer com a pressão dos dedos, é porque alguma coisa está errada. A manobra não dói quando a técnica é usada corretamente. O leite pode não fluir no começo, mas depois de pressionar os dedos algumas vezes, ele começa a sair com facilidade.
- **Despreze os primeiros jatos** ou gotas do leite.
- **Abra o frasco** e coloque a tampa, virada para cima, sobre a mesa forrada com um pano limpo.
- **Coloque o frasco debaixo da aréola** para receber o leite.
- **Mude a posição** dos dedos ao redor da aréola para esvaziar todas as áreas.
- **Mude de mama** quando o fluxo de leite diminuir e repita todo o processo.
- **Feche bem o frasco** depois que terminar a coleta.



IMPORTANTE!

A coleta adequada do leite leva, mais ou menos, de 20 a 30 minutos em cada mama, principalmente nos primeiros dias.

Como guardar o leite

O leite retirado da mama pode ser conservado em geladeira por até 12 horas e no freezer ou no congelador por até 15 dias. Após a retirada do leite, guarde imediatamente o frasco na geladeira, no freezer ou no congelador. Se o frasco não ficar cheio, complete-o em outra coleta no mesmo dia, deixando sobrar sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite. No dia seguinte, comece a coleta em outro frasco. Caso você tenha o suficiente para doar a um banco de leite humano, deve fazê-lo até 10 dias após a retirada do leite materno.

O leite retirado deve ser oferecido, de preferência, em um copo, uma xícara ou uma colher. Esquente a água, desligue o fogo e coloque o frasco imerso na água morna (banho-maria), agitando-o lentamente até que não reste nenhuma pedra de gelo. **Para manter seus fatores de proteção, o leite materno não deve ser fervido e nem aquecido em micro-ondas.**

Amorne apenas a quantidade de leite que o bebê for tomar. O leite morno que sobrar deve ser jogado fora. O restante do leite descongelado e não aquecido poderá ser guardado na primeira prateleira da geladeira e deve ser utilizado no prazo de até 12 horas após o descongelamento.

Atenção!

Para saber mais sobre o leite materno, veja o capítulo 10. Para saber mais sobre a amamentação complementar, veja o capítulo 11. Para saber mais sobre a introdução de novos alimentos, veja o capítulo 12. Para saber mais sobre a introdução de novos alimentos, veja o capítulo 12.

Saiba que os profissionais de creche também podem apoiar as mães na fase de retorno ao trabalho ou estudo, planejando, com o serviço de saúde, os cuidados com a oferta do leite retirado e desenvolvendo novas formas de alimentar e hidratar os bebês sem o uso de mamadeira.

A partir dos 6 meses, a **amamentação deve ser complementada com alimentos saudáveis, mas deve ser mantida até os 2 anos ou mais.** Existem situações em que não é possível amamentar. Se esse for o seu caso, converse com o profissional de saúde mais próximo de sua casa sobre suas dificuldades e sobre outro tipo de leite e alimentação complementar. Veja as orientações na página 32 à 36 para uma alimentação complementar saudável.

Quando completar 6 meses de idade, o bebê precisa receber, além do leite materno,

alimentos como frutas, cereais ou tubérculos, legumes e verduras, grãos, carnes e ovos. Esses alimentos vão acrescentar às refeições outros nutrientes que são necessários ao crescimento e ao desenvolvimento da criança e à prevenção de doenças. É importante oferecer água à sua filha nos intervalos entre as refeições.

Atenção!

Para saber mais sobre a introdução de novos alimentos, veja o capítulo 12.

A introdução de novos alimentos deve acontecer pouco a pouco. Não é preciso peneirar ou bater os alimentos no liquidificador, basta amassá-los com o garfo e oferecê-los separadamente no prato.

Crie uma rotina de alimentação, oferecendo as refeições sempre nos mesmos horários, conforme esquema alimentar abaixo. Ao completar 1 ano, além do leite materno a criança já deve receber cinco refeições por dia. Conforme o bebê crescer e desenvolver suas habilidades para segurar a colher e levá-la à boca, estimule-o a comer sozinho, em seu próprio prato.

Esquema alimentar para crianças menores de 2 anos			
Alimentação materna sempre que a criança quiser			
Café da manhã — leite materno		Café da manhã Fruta ou cereal (pães caseiros ou processados, aveia, cuscuta de milho) ou Raízes e tubérculos (arroz maciço, batata-doce, inhame)	
Lanche da manhã — fruta e leite materno			
Almoço - 1 alimento do grupo dos cereais (raízes e tubérculos) - 1 alimento do grupo dos legumes; - 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras; - 1 alimento do grupo das carnes e ovos. Junto à refeição, pode ser dado um pedaço pequeno de fruta			
Quantidade aproximada — 2 a 3 colheres de sopa no total	Quantidade aproximada — 3 a 4 colheres de sopa no total	Quantidade aproximada — 4 a 5 colheres de sopa no total	Quantidade aproximada — 5 a 6 colheres de sopa no total
Lanche da tarde — fruta e leite materno			
Jantar — leite materno		Jantar — igual ao almoço	
Antes de dormir — leite materno			

Fonte: Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (2019).

* É melhor oferecer a fruta as natural, e não em forma de suco.

** Carnes e ovos são a principal fonte de ferro e a criança deve comê-los diariamente. Para que o organismo da criança absorva o ferro das carnes e ovos, deve-se oferecer também um alimento rico em vitamina C. Inclua verduras escuras (couve, espinaque, agrião etc.) e frutas cítricas (laranja, limão, acerola, caju etc.).



Grupo alimentar	Exemplos
Leguminosas	Todos os tipos de feijão (branco, carioca, feijão-de-corda, feijão-tava, fradinho, jalo-roxo, miúdatão, preto, rajado, rorubio, vermelho) e também ervilha, grão-de-bico, soja e lentilha.
Cereais	Arroz, arroz integral, aveia, centeio, milho, trigo, trigoalho (trigo para quibe), e os diferentes tipos de farinha, como fubá, flocão, amido de milho, farinha de trigo, entre outros.
Tubérculos	Batatas — batata (também chamada de mandiocinha, batata-santa ou cenourinha-amarela), doce e inglesa, entre outras; cara, inhame e mandioca — conhecida também comoaipim ou macaxeira.
Vegetais	Abóbora (ou jericami), abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, gervóia, ervilha seca, jiló, jurebela, maxixe, pepino, pimentão, quiabo, tomate e vagem. Açafrão, agrião, alface, almeirão, brócolos, cou-flor, cou-morão, cebola, chicória, couve, couve-flor, espinafre, jamba, maço-gomes, mostarda, ora-pro-nobis, repolho, saiaoa.
Frutas	Abacate, abacaxi, abiu, açai, acerola, ameixa, amora, ananás, banana, cajá, caju, caqui, carambola, cereja, cupuaçu, figo, goiaba, grosela, jaboticaba, jaca, jentapão, laranja, tangerina (também conhecida como bergamota ou mexericá), limão, maçã, manga, mamão, maracujá, melancia, melão, morango, pequi, pêra, pêssego, pitanga, pomeio, romã, umbu, uva.
Carnes e ovos	Carnes de boi, suíno (porco), cabrito, cordeiro, fufano, aves, coelho, pescados, frutos do mar, ovos de galinha e de outras aves. Vísceras ou miúdos de animais (fígado bovino e de aves, estômago ou bicho, tripa, moela de frango).
Laticínios	Leite materno e de outros animais, coalhadas, iogurtes naturais sem açúcar e queijos.
Doce de leite	Amêndoas, amendoim, aveia, castanha de caju, castanha do Pará do Brasil, castanha de buri, noz-pecã, pistache.

Fonte: Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (2019).

Quando sua filha recusar determinado alimento, ofereça-o novamente em outras refeições. Algumas vezes, são necessárias de oito a dez tentativas para que a criança aceite o novo alimento. Variar a forma de preparo ajuda a aceitação.

IMPORTANTE!

Anote as dificuldades com a alimentação para conversar na consulta ou nas sessões de grupos do serviço de saúde.

Lave as mãos antes de preparar as refeições e antes de alimentar sua filha.

Os hábitos alimentares são formados nos primeiros anos de vida. Nesta fase, não ofereça açúcar, frituras e alimentos ultraprocessados como achocolatado, refrigerantes, sucos de caixa, salgadinhos, gelatina, balas, biscoitos, bolachas, salgadinhos de pacote, macarrão instantâneo e salsicha. Esses alimentos são ricos em açúcar, sal e gordura e podem prejudicar a saúde da criança, uma vez que dificultam a aceitação de alimentos saudáveis e favorecem o excesso de peso e outras doenças em idade precoce. O sal deve ser usado com moderação nas refeições. Utilize temperos naturais (cheiro-verde, alho, cebola e outros). Não utilize temperos prontos e industrializados.

As crianças gostam de comer alguns alimentos com as mãos. Permita que sua filha faça isso algumas vezes, mas não deixe de incentivá-la a usar os talheres. Ensine-a a lavar as mãos antes das refeições e a criar o hábito de escovar os dentes logo depois.



Alimentação saudável e adequada para crianças menores de 2 anos

Amamentar até os 2 anos ou mais, oferecendo somente leite materno até os 6 meses.

Oferecer alimentos *in natura* ou minimamente processados, além do leite materno a partir dos 6 meses.

Oferecer água própria para o consumo em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas.

Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno.

Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança de até 2 anos de idade.

Não oferecer alimentos ultraprocessados.

Cozinhar a mesma comida para a criança e para a família.

Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto da família.

Prestar atenção aos sinais de fome e de saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição.

Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família.

Oferecer alimentação adequada e saudável também fora de casa.

Proteger a criança da publicidade dos alimentos.

IMPORTANTE!

Se a sua filha frequenta a creche, a escola ou participa de serviços socioassistenciais, procure conhecer o cardápio desses lugares e converse com os professores e orientadores sociais sobre como eles servem as refeições e quais são as preparações de que sua filha mais gosta.

Saiba mais no Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos em: aps.saude.gov.br.

Alimentação saudável e adequada para crianças maiores de 2 anos

Fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação.

Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.

Limitar o consumo de alimentos processados.

Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.

Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia.

Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados.

Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.

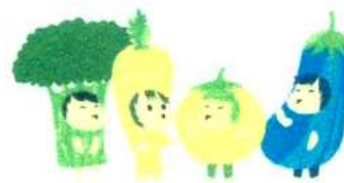
Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece.

Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora.

Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.

IMPORTANTE!

Você também poderá participar das atividades de culinária e de horta que sejam desenvolvidas com as crianças. Esse é um jeito divertido de aprender e valorizar diferentes práticas alimentares. Saiba mais no Guia Alimentar para População Brasileira em: aps.saude.gov.br.



A falta de ferro pode provocar cansaço, fraqueza e falta de apetite. Com isso, as crianças ficam sem ânimo para brincar e aprender. Para evitar a anemia, todas as crianças de 6 a 24 meses devem receber, além da alimentação rica em ferro, fontes extras de ferro de forma preventiva (por meio do suplemento de ferro ou de fortificação).

A deficiência de vitamina A pode provocar problemas graves nos olhos da criança e levá-la à cegueira. Além de proteger a visão, a vitamina A diminui o risco de diarreia, de infecções respiratórias e ajuda no crescimento e desenvolvimento da criança. As crianças de 6 meses a 5 anos que residem em área de risco para a deficiência de vitamina A devem ser suplementadas. Verifique na sua Unidade Básica de Saúde (UBS) se o seu município faz parte do Programa Nacional de Suplementação de vitamina A.

Além do reforço com a suplementação e ou fortificação de alimentos que a criança recebe na UBS e nas creches, é importante acrescentar, em suas refeições, alimentos ricos nesses nutrientes.

IMPORTANTE!

As crianças de 6 a 48 meses de idade matriculadas em creches participantes da estratégia NutriSUS que recebem os sachês de micronutrientes em pó não devem receber outras formas de suplementação de vitaminas e minerais, incluindo ferro e vitamina A. Mais informações sobre o NutriSUS e sobre alimentos regionais brasileiros podem ser obtidas no site: <http://www.saude.gov.br/atencao-basica>.

● Carnes (de gado, aves e peixes), fígado e outros.

● Leguminosas: feijão, ervilha e outras.

● Fígado, gema de ovo, leite de vaca e outros.

● Frutas e legumes amarelo-laranja: manga, pitanga, mamão, caqui, abóbora, cenoura, batata-doce e outros.

● Vegetais amarelos e vegetais folhosos verdes: espinafre, couve, brócolis, mostarda e outros.

● Óleos e frutas oleaginosas: buriti, pupunha, dendê, pequi e outros.

NOTAS

1. O conteúdo deste documento é de propriedade intelectual da Organização Mundial da Saúde e não pode ser reproduzido sem a autorização expressa da OMS.

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

Desenvolvimento infantil

A criança cresce modificando a aparência e a resistência do seu corpo, mas também desenvolvendo capacidades de se comunicar, manusear objetos, movimentar-se, sentar, equilibrar-se, andar e falar.

Para cuidar e promover o crescimento e o desenvolvimento integral de sua filha, é muito importante conversar com os profissionais de saúde, de assistência social e de educação. Eles podem avaliar com a família como a criança está crescendo, desenvolvendo suas habilidades e capacidades motoras, intelectuais, sociais e emocionais.

O contexto familiar, comunitário e a história de nascimento registrados na CADERNETA DA CRIANÇA orientam a família no acompanhamento e no cuidado com a saúde e a educação das crianças.

A **primeira infância**, período que vai do nascimento aos 6 anos de idade, é uma fase muito importante para o desenvolvimento mental, emocional e de socialização da criança. Nessa fase são definidas as principais características do jeito de ser da criança e a maneira como ela irá interagir com as pessoas na sua família, na escola e em outros espaços da sua comunidade.

Desde bebê, a criança é ativa no seu desenvolvimento e nas suas relações. Porém, cada criança tem a sua própria forma de explorar o mundo, de construir seus conhecimentos a partir da comunicação com as pessoas próximas e com o ambiente em que elas vivem. Saber como cada criança se desenvolve contribui para que os pais, os responsáveis e os professores possam protegê-las e educá-las em um ambiente saudável e seguro.

A principal condição para uma criança se desenvolver bem é **sentir-se amada pelas pessoas que estão próximas a ela**. Isso lhe dá segurança para seguir experimentando as novas situações que vão surgindo e que são necessárias para o seu amadurecimento.

Acaricie e abrace sua filha. Demonstre seu amor e carinho por ela. Sentir-se amada possibilita que ela fique tranquila e segura.

Entretanto, amar não é permitir que sua filha faça tudo o que ela quer. A criança também precisa aprender a reconhecer o limite entre aquilo que ela pode e o que ela não pode fazer e entre uma situação em que ela está segura e outra na qual ela pode estar em perigo.

IMPORTANTE!

Esses limites precisam ser ensinados com clareza, segurança e carinho. Os pais precisam ter tranquilidade e paciência para conversar com a criança, explicando e repetindo as orientações tantas vezes quantas forem necessárias, sem exigir mais do que ela é capaz de entender e fazer.

Algumas vezes, a criança responderá com birra e desobediência quando não permitirmos que ela faça algo. Esses comportamentos são atitudes de autoafirmação que fazem parte do desenvolvimento dela.

As atitudes de fazer birra e de desobedecer não querem dizer que a criança seja nervosa. Na verdade, essas são as maneiras que ela encontra para expressar sua raiva por não poder fazer algo ou por não ter o que quer. A criança muitas vezes ainda não sabe falar para negociar com os adultos. É importante deixar que ela expresse seus sentimentos, mas é importante também colocar limites, com paciência e carinho. Enquanto ela ainda não fala, preste bem atenção quando sua filha chorar.

Ela chora de um jeito diferente, dependendo do que sente: fome, frio, calor, dor ou necessidade de aconchego. Ela também se comunica pela expressão facial e com movimentos corporais. Se você achar que algo não vai bem com sua filha, insista para que o profissional a examine.



ATENÇÃO!

Peça ao profissional de saúde para marcar as conquistas da sua filha nos quadros da vigilância do desenvolvimento infantil (pág. 79 à 84), assim como orientar você sobre o desenvolvimento dela.

Em seu processo de desenvolvimento, a criança precisa ser estimulada em sua curiosidade. Procure ter tempo disponível para brincar e estimular sua filha. Aproveite os horários das mamadas/refeições e do banho para conversar com ela e explicar o que você está fazendo, com toques suaves e aconchego.

IMPORTANTE!

Procure conhecer a biblioteca comunitária perto da sua casa. Você pode retirar livros.

Cuide do tom de voz, das palavras, dos gestos e de suas atitudes quando se comunicar com sua filha ou com alguém na frente dela. Procure não gritar e ser agressiva com outras pessoas diante de sua filha. Os comportamentos das pessoas próximas são observados e, com frequência, imitados por ela.

Inicialmente, cabe à família atender às necessidades físicas e afetivas, estimular e apoiar o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança. Posteriormente, a criança irá frequentar creches e escolas. Cabe aos pais e aos profissionais de educação criar um ambiente estimulante, com oportunidades de imitação e brincadeiras entre as crianças, além de cuidar para que tal ambiente seja seguro, protegendo-as do risco de acidentes.

Observar a evolução do desenvolvimento de sua filha é muito importante. Durante sua consulta, procure conversar com os profissionais de saúde sobre como ela está se desenvolvendo.

ATENÇÃO!

É muito importante você também acompanhar alguns marcos do desenvolvimento da criança registrados nesta **CADERNETA** (pág. 79 à 84).

As etapas do desenvolvimento da sua filha podem ser acompanhadas de acordo com alguns marcos que estão contidos nesta **CADERNETA**. Eles ajudam os trabalhadores de saúde e os familiares a identificar precocemente problemas no desenvolvimento da criança, permitindo que o apoio necessário seja oferecido mais rápido. Se você perceber que sua filha ainda não atingiu algum marco previsto para a faixa etária em que ela está, converse com o profissional de saúde, peça orientação e tire suas dúvidas. A seguir, você terá algumas orientações sobre como estimular sua filha de acordo com a idade.

Intervenções orientadas da Criança Abandonada: 1. Ano

10-12 meses (10-12 meses)

Desde o nascimento, a criança é capaz de ouvir, reconhecer e se acalmar com a voz de pessoas da família, especialmente a da mãe, do pai ou de outro cuidador frequente. Nesta idade, o bebê já escuta e enxerga a uma distância de 20 cm, exatamente a distância entre o bebê e o rosto da mãe quando amamentando. Aproxime seu rosto do rosto de sua filha e converse com ela de forma carinhosa. Pode parecer infantil, mas ela vai se interessar. **A ligação entre a mãe e o bebê é muito importante neste início de vida. O contato carinhoso estimula o cérebro da criança e fortalece esse vínculo.**

- Mostre objetos coloridos a uma distância de mais ou menos 30 cm dos olhos da sua filha, movendo-os para cima, para baixo e para os lados.

- Cante para ela. Os bebês gostam do som e do ritmo das canções de ninar e de cantigas de roda.

A música estimula a linguagem e transmite uma sensação de tranquilidade e alegria.

- Leia e conte histórias para ela.

- Para fortalecer os músculos do pescoço da sua filha, deite-a de barriga para baixo e chame sua atenção com brinquedos, diga seu nome, estimulando-a a levantar a cabeça.

13-15 meses (13-15 meses)

Aos poucos, sua filha começa a balbuciar, a brincar com o som de sua própria voz, e gosta quando você corresponde ou a imita. Continue conversando com ela.

No início parece muito difícil, mas procure ir criando uma rotina das mamadas, do banho, de brincar no tempo que ela está acordada. Isso facilita a regulação das funções fisiológicas do bebê.

- Brinque com ela, ofereça objetos ou brinquedos para ela pegar ou tocar com a mão. Nessa idade ela só pega o objeto se for colocado na sua mão, isto é, ainda não consegue buscar o objeto, apenas o toca, ou bate nele, mas fica atenta à brincadeira. Esse jogo, além de favorecer seus movimentos, também irá divertí-la.

- Quando acordada, deixe sua filha em lugar firme, seguro, no qual ela possa ficar com os braços livres. Vire-a de bruços por breves períodos no seu próprio colo ou na cama, para que ela possa olhar o mundo de outro ângulo.

- Na hora de colocá-la para dormir, as canções suaves ajudam muito a acalmá-la.



ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

41

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

16-18 meses (16-18 meses)

Após o 4º mês de vida, os bebês podem segurar objetos com as duas mãos, observá-los e levá-los à boca.

- Ofereça brinquedos e objetos coloridos, macios e limpos, como pequenas tigelas de plástico, chocalhos e mordedores, para que sua filha possa buscá-los, segurá-los e levá-los à boca sem risco de se engasgar ou se machucar. Os bebês também gostam de brincar com as próprias mãos e pés. Observe-a e deixe-a livre para que possa conhecer o próprio corpo.

- Converse ou faça barulhos de um lugar onde sua filha não esteja vendo você para que ela tente localizar de onde vem o som.

- Ao final desse período, ela já é capaz de chamar sua atenção; ela já sabe encontrar formas de lhe pedir algo. Ofereça comida, brinquedos etc. e espere um pouco para ver sua reação. Assim, ela também aprenderá a expressar vontade e aceitação, prazer e desconforto.

- Por volta dos 5 meses, estimule-a a rolar de barriga para cima e depois para baixo. Coloque-a sobre um papelão grosso de uma caixa desmontada (que não seja de produtos tóxicos e/ou com cheiros fortes) ou outro forro que fique firme no chão para facilitar seus movimentos.

19-24 meses (19-24 meses)

Nesta faixa etária, a criança busca chamar a atenção das pessoas, procurando agradá-las para obter a sua aprovação.

- Dê atenção à sua filha e demonstre que você está atenta aos seus pedidos. Demonstre alegria e interesse por sua aprendizagem.

- O bebê já consegue dormir, comer e brincar em uma rotina mais organizada, de acordo com o ritmo da família. A manutenção de uma rotina diária dá segurança à criança, ajuda no seu aprendizado da organização e da disciplina, o que será importante para toda a sua vida.



42

Nesta fase, o bebê começa a estranhar as outras pessoas. Isso é um bom sinal! Ele já sabe que você e as pessoas que cuidam regularmente dele são diferentes das demais e expressa essa preferência!

- Cubra o rosto ou objetos com um pano e pergunte à sua filha onde está. Caso ela não o encontre, retire o pano para que ela possa vê-lo. Aos poucos, ela perceberá que você ou o objeto está escondido por trás do pano. Essa brincadeira possibilita que a criança aprenda que as pessoas e os objetos continuam existindo mesmo quando ela não os vê.
- Bata palmas ou crie situações atraentes e curiosas para ela. Use a sua imaginação!
- Dê à criança brinquedos com cores, texturas e temperaturas variadas, fáceis de segurar, para que ela aprenda a passar objetos de uma mão para a outra. Elas também gostam de batê-los no chão e colocá-los dentro de caixas ou de outros recipientes de boca larga.
- Fale o nome dos objetos, pessoas e partes do corpo da sua filha, incentivando que ela participe da conversa, emitindo sons e sorrisos.
- Converse bastante com ela, usando palavras de fácil repetição, como "dada", "papá" etc.
- Coloque sua filha no chão, em uma esteira ou colchonete, estimulando-a a sentar-se.
- Coloque objetos à sua frente para que ela vá buscá-los, incentivando-a a se arrastar ou engatinhar.
- Como a partir dos 6 meses a criança começa a receber outros alimentos além do leite materno, aproveite as refeições para conversar e interagir com ela.

IMPORTANTE!

Evite deixar sua filha muito tempo sentada sem que ela possa sair dessa posição sozinha. Ela precisa de liberdade para movimentar o corpo inteiro e rolar, para depois, por volta dos 6 meses, começar a tentar sentar sozinha, embora ainda com o apoio das próprias mãos.

Em torno de 1 ano de vida

Em torno de 1 ano de vida, o bebê já consegue falar algumas palavras além de "mamã" e "papá" e nomear os objetos e as ações mais comuns.

- Ajude sua filha a aumentar seu vocabulário.
- Ensine a ela os nomes das coisas e das pessoas, explique tudo o que você faz com ela, para ela, o porquê de estar fazendo algo e para que isso serve.
- Converse com sua nenem, ela vai aprendendo a falar e a entender bem o que as outras pessoas falam.
- Ouça e cante músicas fazendo gestos, batendo palmas, dando tchau, incentivando que sua filha imite você.
- Faça perguntas simples e dê pequenas ordens: "Vem aqui", "Pegue o brinquedo", "Me dá" etc.
- Continue lendo e contando histórias para ela, principalmente na hora de dormir.
- Mostre-lhe as figuras dos livros quando estiver lendo e contando as histórias.
- Estimule sua filha a reconhecer e repetir os nomes das pessoas, dos animais e dos objetos que vê. As crianças gostam de apontar as figuras e ouvir alguém contar uma história sobre elas.
- Estimule sua filha a caminhar. Inicialmente, ela buscará apoio nos móveis e gradualmente irá largá-los. Os móveis devem estar firmes para que não caiam sobre ela. Coloque objetos em cima de sofás ou poltronas e estimule sua filha a pegá-los. Esse movimento ajuda a criança a ter segurança e equilíbrio para ficar em pé sem precisar de apoio. Aos poucos, ela irá soltando as mãos e se equilibrará nas duas pernas e conseguirá caminhar.
- Não coloque andador, pois este não a estimula a caminhar.
- Estimule o contato de sua filha com outras crianças.
- Ofereça pequenos objetos, como bolinhas de papel, pedacos de frutas ou outros para que ela possa pegar e treinar fazer uma pinça com os dedos. Mas tome muito cuidado para que ela não leve estes objetos a boca ou aos ouvidos ou ao nariz.
- Não deixe a criança sozinha com pequenos objetos.



Desenvolvimento da Criança de 1 a 1 Anos

Fonte: [www.lanhoucristina.com.br](#)

Continue sendo claro e firme ao colocar limites. Ordens diferentes, dadas ao mesmo tempo, deixam a criança confusa, sem saber o que fazer.

- Afaste-se de sua filha por períodos curtos, para que ela não se sinta insegura, e vá fazendo com que ela se acostume, aos poucos, com a sua ausência.
- Crie oportunidades para que sua filha aprenda a comer sozinha, a usar o talher com a própria mão, direita ou esquerda, de acordo com a sua habilidade, mas ajude-a a terminar sua refeição. Ela ainda precisa de seu apoio.

- Ofereça-lhe caixas ou potes de diversos tamanhos e incentive-a a empilhá-los.

Mostre-lhe como fazer isso e deixe-a imitá-lo.

- **Faça pedidos simples e fale os nomes corretos dos objetos. Isso ajuda a criança a aumentar seu vocabulário e aprender a pedir o que quer.**

- Crie oportunidades para que ela aprenda a andar sozinha, com equilíbrio e segurança, de modo que possa alcançar, pegar ou largar um brinquedo.
- Crie oportunidades para que ela aprenda a rabiscar (com materiais como o giz de cera). Essa atividade estimula a criatividade e a coordenação dos movimentos das mãos.
- Nesta fase, ela já entende o que você diz. Portanto, seja claro com a criança, mostrando o que ela pode e não pode fazer. Dê-lhe limites.
- Puxe um carrinho com uma corda e mova em diferentes direções para que sua filha possa acompanhar o movimento andando tanto para a frente quanto para trás, ou fazendo curvas.



ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

45

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

46

Fonte: [www.lanhoucristina.com.br](#) | [2016](#)

Nesta idade, a criança já compreende melhor o que é dela, o que é dos outros, mas ainda precisa de orientação para aprender a compartilhar brinquedos e para aceitar que não pode fazer tudo o que quer.

IMPORTANTE!

As birras – gritar, chorar, se jogar no chão – são comportamentos frequentes nestas e nas próximas fases do desenvolvimento infantil. Os cuidadores devem ficar vigilantes, mas não desesperados e sem controle ao lidar com esse comportamento. De forma nenhuma reaja à birra, falando, gritando, batendo. Espere calmamente, não ceda. Espere sua filha se acalmar; então, diante de solicitações adequadas, sem gritos ou choros, você deve atendê-la quando possível e elogiá-la por ter conseguido superar a birra.

- Estimule sua filha a tirar as próprias roupas, mas ajude-a no início de suas tentativas.
- Perto dos 2 anos de idade, as crianças começam a falar ou a apontar quando fazem cocô ou xixi. Comece a incentivar sua filha a usar o vaso sanitário ou o penico. Faça isso em clima de brincadeira, sem pressioná-la ou repreendê-la. Inicialmente, deixe a criança sem fraldas durante o dia, com calcinha ou shorts, para que ela perceba quando faz xixi ou cocô. Quando você mesma perceber que ela está com vontade, leve-a até um penico e deixe que ela experimente usá-lo sem ser forçada. Aos poucos, vá incentivando-a e ajudando-a a usar o vaso sanitário.
- Continue oferecendo brinquedos de encaixe que possam ser empilhados e brinque com sua filha para que ela possa imitar você.
- Continue contando histórias usando livros e revistas. Nomeie os objetos e os personagens e crie histórias a partir das figuras.
- Brinque com sua filha: jogue bola, faça brincadeiras que envolvam o uso do corpo. Para maiores informações sobre brincadeiras na primeira infância, acesse: <http://portal.mec.gov.br>.

Fonte: [Eli Sanches](#)

Procure acompanhar as atividades da sua filha e demonstre interesse e satisfação por seu aprendizado e amadurecimento nessas habilidades.

- Incentive sua filha a se alimentar, a se vestir, a se banhar e a escovar os dentes sozinha.
- Elogie suas conquistas e só a ajude quando ela precisar.

- Continue estimulando-a a controlar a eliminação de fezes e urina, em clima de brincadeira, sem pressioná-la ou repreendê-la. A retirada das fraldas depende muito da presença motivadora dos cuidadores.
- Estimule sua filha a brincar com outras crianças para aprender a se relacionar e a compartilhar os brinquedos. A brincadeira fortalece a convivência social e os vínculos comunitários.
- Cante músicas e conte histórias de um jeito simples, para que sua filha possa repeti-las. Ela pode falar sobre os personagens e acontecimentos da história e também sobre fatos de seu dia a dia, de suas brincadeiras, os nomes dos amigos e os lugares que frequenta. Essas atividades estimulam o desenvolvimento da linguagem e da imaginação da criança.
- Mostre à criança figuras de animais, de peças do vestuário, de objetos domésticos e estimule-a a falar sobre eles: o que fazem, para que servem. Pergunte a ela, por exemplo: "Quem mia?", "Quem late?".
- Brinque de desenhar. Sua filha pode desenhar no papel, com giz, e também na areia e na terra, com o dedo.
- Ofereça pedaços de madeira, plástico, caixinhas, potes e peça para sua filha construir torres, pontes, caminhos e casas. Essa brincadeira ajuda a desenvolver a imaginação e a criatividade. Você também pode pedir que ela separe os objetos pela cor e pela forma.

IMPORTANTE!

É hora de ensinar sua filha a esperar a sua vez para ser atendida, a ser tolerante com pequenas frustrações, como perder nos jogos e nas brincadeiras, a adiar o ganho de prêmios e recompensas, além de conter seus impulsos e refletir sobre seu comportamento.

Desenvolvimento na Criança de 2 a 6 Anos**Entre 3 e 4 anos**

Após os 3 anos, a criança já consegue permanecer por mais tempo em uma mesma brincadeira e prestar mais atenção em características como cor, a forma e o tamanho dos objetos.



- Crie situações nas quais seu filho possa experimentar e reconhecer as diferentes sensações. Nesta fase, ele já é capaz de diferenciar sensações, como frio, calor, seco e molhado. Você pode, por exemplo, fazer comentários como: "Hoje está muito frio, vamos colocar esse casaco?" ou "Está fazendo calor, vamos tirar esse casaco?" Outros comentários: "Pegue aqui no copo. O leite está quente", ou "Pegue aqui no copo. A água está fria".

■ Faça brincadeiras que desenvolvam o equilíbrio e a concentração; andar de triciclo, pular para dentro e para fora de um círculo desenhado no chão, andar em linha reta, pular num pé só alternando a perna e chutar a bola.

- Promova brincadeiras com outras crianças.

IMPORTANTE!

Se seu filho frequenta a creche ou a pré-escola, participe das reuniões e converse com os professores para saber mais como você pode promover a sua aprendizagem e o seu desenvolvimento. Ele pode ter sido educado e cuidado no ambiente familiar até os 4 anos, mas a partir desta idade a matrícula na pré-escola é obrigatória.

Entre 4 e 5 anos

A criança já se comunica bem por meio de palavras e gama independente.

- Incentive seu filho a expressar suas ideias, inventar ou recontar histórias, canções e rimas. Escute-o com atenção. Essa atitude amorosa estimula o desenvolvimento da linguagem e da imaginação da criança.
- Não repreenda seu filho quando ele estiver expressando suas fantasias. Ele está apenas aprendendo a dizer o que pensa.
- Estimule seu filho a correr, subir e descer, pular de pequenas alturas, pular em um pé só. Você pode, por exemplo, convidá-lo a imitar o Saci-Pererê, pular corda, brincar de amarelinha.

■ Passeie com ela em praças, parques ou outros locais onde ela possa se movimentar com segurança, mantendo sempre o olhar atento.

■ Brinque de colocar pedras, brinquedos e outros objetos em ordem de tamanho. Peça a sua filha para ordenar os objetos do maior para o menor e do menor para o maior.

■ Nesta idade, a criança já consegue fazer muitas coisas de forma independente. Permita que ela guarde seus brinquedos, escolha suas roupas, tome banho e vá ao banheiro sozinha.

■ Permita que sua filha colabore na realização de atividades simples do dia a dia, como, por exemplo, colocar os sapatos dentro do armário, pegar o pão em cima da mesa, tirar o brinquedo de dentro da caixa e organizar seus brinquedos.

■ Ensine as posições que os objetos ocupam no espaço: em cima ou embaixo, perto ou longe, na frente ou atrás. Esse tipo de aprendizado é importante para a criança se orientar no espaço.

■ Promova brincadeiras que exijam movimentos amplos, equilíbrio e agilidade, como as brincadeiras de "estátua" e de "coelho sai da toca".

IMPORTANTE!

Mesmo que sua filha tenha dificuldade, estimule suas iniciativas e ajude-a somente quando perceber que ela está atrapalhada para realizar a tarefa. Valorize seu esforço e não ridicularize sua dificuldade.

■ Nesta idade, a criança pergunta com insistência sobre a causa de alguns acontecimentos. "Por quê?", "como?", "para quê?" são perguntas frequentes. Responda às perguntas de seu filho de um jeito que ele possa entender. Satisfaça a sua curiosidade e deixe que ele explore a sua capacidade de descobrir e compreender o mundo.

■ Não corrija eventuais erros de linguagem. Apenas repita o que sua filha disse de forma correta para que ela tenha um modelo a imitar.

■ Incentive-a com brincadeiras e atividades como desenhar de forma espontânea, copiar desenhos, colorir, recortar e colar figuras de revistas, fazer esculturas com argila ou barro. Peça para ela falar sobre o que desenhou ou construiu.

■ Continue incentivando sua filha a brincar com outras pessoas. A interação da criança com seus brinquedos, amigos e familiares proporciona o apoio necessário para que ela se relacione com o meio social e cultural.



Importante!

Por volta dos 6 anos de idade, a criança tem interesse por jogos e brincadeiras com regras – passa anel e jogo da memória –, que desenvolvem habilidades como a adequação a limites, a cooperação, a negociação e a competição saudável. Nesta fase, a criança já é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.

■ Incentive sua filha a perceber novas relações entre os objetos para fortalecer sua capacidade de reflexão. Peça, por exemplo, para ela observar como os objetos podem ter quantidades e formas, tanto diferentes como iguais. Pergunte, por exemplo: "Onde tem mais objetos?", "Onde tem menos?".

■ Incentive as brincadeiras de faz de conta, de casinha, de escola e de teatrinho. Elas ajudam a criança a organizar e expressar seus pensamentos e suas emoções e enriquecem sua identidade. Ao interpretar personagens e dar vida e função aos objetos, a criança experimenta outras formas de ser.

■ Promova brincadeiras que ajudem sua filha a desenvolver seu equilíbrio. Por exemplo, peça para ela andar sobre uma linha desenhada no chão, colocando os pés bem juntinhos, um na frente do outro.

■ Conte histórias, ensine poesias, rimas e canções e incentive sua filha a usar criativamente o que aprendeu. Brinque de formar famílias de palavras, assim: família das frutas (limão, abacaxi e banana), família dos meios de transporte (ônibus, carro, caminhão, carroça) etc.

■ Dê tarefas que sejam adequadas à capacidade e à habilidade da criança e insista na sua realização. Ela pode, por exemplo, ajudar em algumas tarefas domésticas e cuidar do seu material escolar. Com isso, estará construindo o senso de responsabilidade, que é uma atitude fundamental para a vida adulta.

■ Promova atividades de desenho e pintura



Desenvolvimento da Criança de 6 a 9 Anos

Nesta faixa etária as habilidades adquiridas nas fases anteriores se consolidam, seja por um aprendizado intenso, seja na escola ou fora dela, seja pelo distanciamento da casa e dos pais, seja pela maior participação da criança na comunidade. A criança começa a ter noções gerais sobre si, entendendo quem ela é no mundo, com afirmações como "sou legal", "sou bagunceira", "sou inteligente", "sou engraçada" etc. A influência dos amigos e colegas da mesma idade adquire grande importância nesta etapa da vida, e a influência dos pais ganha outras formas.

IMPORTANTE!

A partir dos 6 anos, a criança passa a pensar com lógica. Sua memória e a sua habilidade com a linguagem aumentam: ela está começando a pensar por si mesma. Incentive sua filha a manifestar suas próprias ideias e pensamentos.

- Estimule cada vez mais a independência de sua filha, mas, ao mesmo tempo, esteja muito próximo dela. Converse, troque ideias, seja companheiro, de forma que ela possa ir construindo a sua visão de mundo de acordo com os valores e os limites da família e da convivência na comunidade.
- Acompanhe a vida escolar da sua filha e valorize suas conquistas. Converse com os professores sobre o seu aprendizado, seu comportamento na escola e sua socialização com os colegas e os professores.
- Promova sua participação em atividades esportivas e artísticas de acordo com suas preferências e habilidades. Essas atividades são boas para crianças de ambos os sexos porque favorecem o aprendizado da disciplina, da coordenação motora, da convivência em grupo e o desenvolvimento de outras aptidões.

ATENÇÃO!

Não preencha todo o tempo da sua filha com atividades de hora marcada. Ela ainda precisa de horas livres para brincar.

Identificação de Sinais de Alerta de Desenvolvimento**Sinais de Alerta**

A seguir, destacamos alguns sinais de alerta que fazem suspeitar de algum problema de desenvolvimento da criança.

Sinais de Alerta

- Não busca interação, não reage ou se irrita ao contato com as pessoas e com o ambiente;
- Não responde ao olhar ou aos sons, à conversa e ao toque quando é amamentada, alimentada, colocada no colo ou acariciada;
- Habitualmente fica isolada e não se interessa em brincar com outras crianças;
- Tem dificuldade na fala e em atender aos comandos;
- Faz gestos e movimentos repetitivos;
- Demorou além das outras para virar de bruços, sustentar a cabeça, engatinhar e andar;
- Tem dificuldade para memorizar e realizar uma tarefa até o fim;
- Tem dificuldade para aprender e solucionar problemas práticos relacionados aos hábitos da vida diária;
- Tem dificuldade com o sono ou com a alimentação;
- Tem sensibilidade exacerbada a determinados ruídos de motores de eletrodomésticos, furadeiras e fogos de artifício;
- Apresenta muita agressividade;
- Apresenta intensa agitação, impulsividade e falta de atenção;
- Desafia com frequência e tem dificuldade de seguir as regras.

IMPORTANTE!

Se sua filha não age como você espera, apresenta comportamentos diferentes dos apresentados por outras crianças da mesma idade e/ou não está alcançando os marcos do desenvolvimento para sua idade (pág. 79 a 84), converse com os profissionais de saúde, educação e assistência social. Na maioria das vezes não é nada sério, mas quanto mais cedo um problema de desenvolvimento for identificado e enfrentado, melhores serão os resultados.

A suspeita de uma alteração no desenvolvimento da criança pode gerar momentos difíceis e sentimentos como medos, dúvidas, angústias e dificuldades em aceitar o problema. Todos esses sentimentos são normais diante de um fato novo e não esperado pela família. Procure e aceite ajuda e apoio dos profissionais de saúde, educação e assistência social. Compartilhar pode lhe dar mais tranquilidade e segurança para lidar com o problema de sua filha.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

Muitas vezes ainda não se tem um diagnóstico, mas já se percebe um atraso ou alterações no desenvolvimento da criança desde os primeiros meses de vida; nestes casos, ela precisa ser encaminhada para profissionais com experiência em desenvolvimento infantil.

São fundamentais a identificação e a intervenção precoce para crianças com deficiência.

Por isso é importante a realização dos testes do pezinho, da orelhinha e do olhinho.

IMPORTANTE!

O afeto, o amor, o bom senso e a vontade de superar limites, além da esperança e da disposição para a luta, dão mais confiança à criança, ajudando-a também a ter mais disposição para enfrentar suas próprias dificuldades. Converse com os profissionais, porque você não está sozinho.

A parceria entre pais, profissionais de saúde, assistência social e de educação muito contribui para o estímulo ao desenvolvimento e à atenção integral à criança com deficiência.

Nos casos confirmados de alterações específicas do desenvolvimento da criança, é responsabilidade dos profissionais do serviço de saúde articular e organizar todo o cuidado de que ela necessita nos vários serviços especializados de saúde, como centros de reabilitação etc. **A família deve buscar, além do tratamento especializado, apoio psicossocial e emocional na rede de saúde e nos serviços socioassistenciais (CRAS) e também deve se informar sobre os direitos das crianças com deficiência:** o passe livre de transporte, o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), a educação inclusiva, o cuidado centrado na família e as políticas públicas de acessibilidade e inclusão social, por exemplo.

Quanto mais cedo a família tiver informações sobre os direitos de sua filha, maior será a chance de incluí-la na sociedade em igualdade de condições com as outras crianças.

Atenção à mãe

Seu bem-estar é fundamental para o bem-estar da criança. Procure o serviço de saúde mais próximo de sua casa para receber orientação sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da sua filha e para encaminhamento aos serviços especializados da rede de saúde.

Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down

Autismo

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento da criança, cujas alterações aparecem antes dos 3 anos de idade e se caracterizam por problemas na comunicação e na interação social e por comportamentos repetitivos e interesses restritos. Existem vários graus de autismo, e quanto mais cedo a criança for diagnosticada e começar o tratamento, melhor será o seu desenvolvimento.

A detecção precoce do autismo é fundamental para a imediata intervenção, de forma a favorecer a construção de abordagens que viabilizam o percurso da pessoa com autismo e de seus familiares em suas redes sociais. Ainda não existem exames laboratoriais ou marcadores biológicos para a identificação do autismo, a qual se dá pela observação do comportamento e pela avaliação clínica.

Se há suspeita ou se foi confirmado que sua filha apresenta algum transtorno do espectro autista, procure o serviço de saúde mais próximo de sua casa para receber orientação quanto ao acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento e para encaminhamento aos serviços especializados da rede de saúde. A creche/escola pode ser, além da família, um ambiente facilitador do desenvolvimento da criança autista.

IMPORTANTE!

Para mais informações, leia as **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** e as **Diretrizes de Atenção a Pessoas com Síndrome de Down** em: www.saude.gov.br e a publicação **Linha de Cuidado às Pessoas com Transtorno** em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf.

Síndrome de Down

A síndrome de Down é uma situação especial que acontece quando o bebê nasce com um cromossomo a mais em cada célula do seu corpo. As crianças com Down podem apresentar complicações cardíacas, alterações visuais, auditivas, gastrointestinais, problemas de sono, infecções respiratórias, de ouvido, distúrbios da tireoide, obesidade e alterações na articulação da cabeça com o pescoço.

Essas crianças devem ser encaminhadas para estimulação precoce já nos primeiros dias de vida, se suas condições clínicas o permitirem. O diagnóstico e o tratamento precoces podem garantir a elas melhor qualidade de vida. Seu cuidado deve ser compartilhado entre a família e a equipe multiprofissional (saúde, educação e assistência); portanto, a família não estará sozinha e sem apoio. Procure o serviço de saúde mais próximo de sua casa para receber orientação sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da sua filha e para encaminhamento aos serviços especializados da rede de saúde.

PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO

Sinais de Deficiência Auditiva e Visual

A visão e a audição são muito importantes para a aprendizagem e a comunicação da criança. Os pais ou cuidadores e professores são as pessoas mais próximas e as que têm mais condições de observar se as crianças estão ouvindo e enxergando bem. Quando for identificado algum problema, deve-se levar a criança aos serviços de saúde. Lá são feitos testes para verificar a qualidade da visão e da audição nos primeiros anos de vida. Esses testes devem ser repetidos quando a criança vai para a escola.

Deficiência Visual

Fique atento quando sua filha:

- Tiver grande dificuldade em prestar atenção nos objetos ou nas pessoas;
- Parecer desinteressada pelos brinquedos ou pelo ambiente;
- Aproximar para muito perto dos olhos os objetos que deseja ver;
- Tiver dificuldade em se movimentar (rolar, engatinhar ou andar, por exemplo);
- Apertar ou esfregar os olhos, franzir a testa ou prestar atenção em pontos luminosos.

Deficiência Auditiva

Fique atento quando sua filha:

- Não acordar com barulhos nem reagir a sons do ambiente (porta batendo, vozes, brinquedos e instrumentos musicais);
- Não atender quando se fala com ela ou só atender quando está olhando diretamente para a pessoa;
- Falar pouco ou não falar;
- Ouvir rádio ou TV sempre em alto volume.

ATENÇÃO!

Não coloque remédios caseiros ou qualquer outra coisa nos ouvidos ou nos olhos de sua filha - em que isso tenha sido indicado pelo profissional de saúde. Evite que ela fique exposta por muito tempo a raios fortes, eles podem causar problemas de audição.

PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL

Desenvolvimento dos Dentes

Por volta dos 8 meses de idade, inicia-se o nascimento dos dentes de leite. Quando esses dentes estão nascendo, a criança pode apresentar alteração do sono, perda de apetite, pequeno aumento de temperatura,



aumento da sialivação (fica babando muito), oxeira nas gengivas e irriabilidade. Com 3 anos, a criança normalmente tem 20 dentes no total. E permanece assim até os 6 anos, quando geralmente nasce o primeiro molar permanente, um dente maior que nasce após o último dente de leite.

Dos 6 aos 14 anos de idade, os dentes de leite são trocados pelos dentes permanentes. A dentição permanente completa-se em torno dos 18 anos e é formada por 32 dentes, os quais devem permanecer na boca pelo resto da vida.

Limpeza da Boca e dos Dentes

A partir do nascimento do primeiro dente, é indispensável utilizar uma escova de dentes pequena e com cerdas macias, com pequena quantidade (menos de um grão de arroz) de creme dental com flúor. Enquanto a criança (ter apenas dentes de leite, é suficiente escovar os dentes com creme dental duas vezes ao dia. Além disso, deve-se cuidar para que ela não engula a espuma que se forma durante a escovação.

O uso fio dental é indicado quando os dentes estão juntos, sem espaços entre eles, uma vez ao dia.

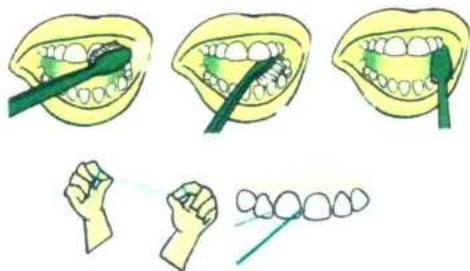
Os pais ou cuidadores devem escovar os dentes das crianças até que elas aprendam a fazer isso sozinhas, mas devem acompanhar o procedimento das crianças até perceberem que elas estão fazendo a higienização bucal de maneira correta. O creme dental deve ser mantido fora do alcance das crianças.

Traumatismo Dentário

É comum que as crianças sofram quedas e os dentes sejam atingidos. As maiores complicações devidas a traumas, tanto nos dentes de leite quanto nos dentes permanentes, acontecem por falta de atendimento imediato e de controle de possíveis complicações pelo profissional.

Para qualquer tipo de trauma, procure imediatamente o dentista, pois quanto mais rápido for o atendimento, maiores serão as chances de recuperar o dente.

Nos casos em que o dente permanente sai totalmente da boca, tente colocá-lo de volta no seu lugar ou coloque o dente em uma solução fisiológica (como leite, soro ou saliva) e procure o dentista o mais rápido possível.



Cárie Dentária

A cárie é uma doença causada por bactérias que vivem na boca e utilizam o açúcar da nossa alimentação para produzir ácidos que destroem os dentes.

É muito fácil e simples prevenir o aparecimento da cárie. Deve-se ter uma dieta balanceada, controlar a frequência de ingestão de açúcares e realizar corretamente a higiene bucal.

ATENÇÃO!

Bebês e crianças podem ter um tipo de cárie que evolui muito depressa e pode atingir vários dentes de uma só vez, destruindo-os rapidamente. A causa mais comum desse problema é o uso frequente e prolongado de mamadeira durante a noite associado a falta de limpeza dos dentes após essa mamada. Portanto, tente fazer a higiene após a mamada noturna ou antes do bebê dormir e evite acrescentar açúcar ou achocolatado ao conteúdo da mamadeira.

OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO

Meios de Comunicação (TV, celulares, tablets, computadores etc.)

Preira estimular a inteligência do seu filho com as brincadeiras. As crianças estão cada vez mais expostas a celulares, programas de TV e a jogos que não desenvolvem as habilidades motoras, cognitivas, afetivas e sociais, e além disso muitas vezes podem ter conteúdos violentos, eróticos ou outros, impróprios para sua idade. Mesmo com programação adequada, **o tempo exagerado da criança diante desses aparelhos leva à diminuição de brincadeiras que exercitam o corpo, o que pode acarretar a obesidade**, além de reduzir a interação com os cuidadores, com outras crianças e com a comunidade, fragilizando os vínculos familiares e sociais. **Dê limites em relação ao tempo que seu filho pode ficar diante da TV, do computador e do celular.** Observe o tipo de programação e a recomendação etária dos filmes, jogos e desenhos.

ATENÇÃO!

Crianças menores de 2 anos não devem ser expostas a esses equipamentos, porque - principalmente nessa idade - a convivência familiar e social é muito importante para a construção dos laços afetivos. Para crianças de 2 a 5 anos, a recomendação é que o tempo máximo diário desses aparelhos seja de uma hora por dia. Até os 10 anos as crianças não devem fazer uso de televisão ou computador nos seus próprios quartos. As crianças antes dos 12 anos não devem possuir celulares e smartphones.

Consumo em Geral

A interação com adultos é importante para o desenvolvimento das crianças. Cuide para não se distrair dando atenção a equipamentos eletrônicos (celular, TV e outros) e deixando de interagir com seu filho. E lembre-se: seu exemplo é fundamental, preste atenção no tempo que você gasta com esses aparelhos.

As crianças são um alvo muito atrativo para a propaganda comercial das empresas, devido à sua facilidade em assimilar os conteúdos apresentados. Isso estimula o consumo, principalmente de brinquedos e alimentos (muitas vezes não saudáveis). As propagandas provocam todos os sentidos da criança, criando o desejo de possuir o produto vendido. Nesse contexto, a família deve limitar o tempo que as crianças veem TV e lhes dar bom exemplo e orientação para que elas evitem comportamentos consumistas.

PREVENÇÃO ACIDENTES

À medida que a criança vai crescendo e se desenvolvendo, sua curiosidade vai se aguçando; movimentar-se em busca de novas descobertas passa a ser constante no seu dia a dia, o que aumenta o risco de sofrer acidentes.

Atitudes simples, com supervisão contínua de um adulto, podem impedir acidentes que podem matar ou deixar sequelas. FIQUE ATENTO!

Deixando o bebê sozinho

Prevenção

- Nunca use talco; ajuste o lençol do colchão, cuidando para que o rosto do bebê não seja encoberto por lençóis, cobertores, almofadas e travesseiros.
 - Evite o uso de cordões e enfeites de cabelo.
 - Evite o contato da criança com peças pequenas (clipes, botões, agulhas, moedas, anéis, brincos, bolinha de gude, tampinhas, pregos, parafusos). Utilize brinquedos grandes e inquebráveis, respeitando a faixa etária indicada na caixa pelo Inmetro (Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia).
 - Afaste a criança de papéis de bala, sacos plásticos, cordões e fios.
- ##### Prevenção
- Proteja o berço e o cercado com grades altas com, no máximo, 6 cm entre elas.
 - Não deixe a criança sozinha em cima de móveis.
 - Não deixe a criança sob os cuidados de outra criança.

Prevenção

- Nunca dê à criança remédio que não tenha sido receitado pelo médico. Verifique sempre a validade do que você oferece a sua filha.



Prevenção

- No banho, verifique a temperatura da água (a ideal é 37°C).
 - Caso a criança não esteja sendo amamentada exclusivamente no peito, é importante verificar a temperatura do leite (ou alimento) ofertado.
 - Não tome líquidos quentes nem fume enquanto estiver com a criança no colo.
- ##### Prevenção
- Nunca deixe a criança sozinha na banheira ou em bacia.
 - Não deixe sua criança próxima a baldes, tanques, vasos, cacimbas, poços e piscinas. Mesmo pouca água pode causar afogamento.
- ##### Prevenção
- A criança nesta idade deve ser transportada no bebê-conforto ou no conversível (cadeira em forma de concha, levemente inclinada, colcada no banco de trás do carro, voltada para o vidro traseiro, conforme orientações do fabricante, segundo estabelece o Código de Trânsito Brasileiro).



Dias 7 Meses 30 - 2 Anos

Nesta faixa de idade, a criança começa a se locomover sozinha e está mais ativa e curiosa. Portanto, os cuidados devem ser redobrados. Para evitar acidentes, além das recomendações para a faixa etária anterior, devem ser observados os cuidados a seguir:

Prevenindo acidentes

- Coloque barreiras de proteção nas escadas e redes de proteção ou grades nas janelas.
- Certifique-se de que o tanque de lavar roupas e as pias (ou lavatórios) estejam bem fixos, para evitar que caiam e machuquem a criança, caso ela se pendure ou se apoie neles.

Prevenindo acidentes

- Mantenha produtos de limpeza (água sanitária, detergente) e medicamentos fora do alcance da criança. Coloque esses produtos em locais altos e, se possível, trancados.
- Não utilize embalagens de bebidas para colocar produtos de limpeza e inflamáveis como querosene.
- Evite o acesso da criança a produtos como venenos (contra ratos, formigas, mosquitos, moscas) e a produtos inflamáveis (álcool e removedor de esmalte, por exemplo).

Prevenindo acidentes

- Restrinja o acesso da criança a cozinha.
- No fogão use as bocas de trás e deixe os cabos das panelas voltados para o centro.
- Fique atento ao forno ligado, ao ferro de passar roupas e ao aquecedor.



- Coloque protetores nas tomadas.
- Evite fios elétricos soltos e ao alcance da criança.



PREVENINDO ACIDENTES

PREVENINDO ACIDENTES

Dias 2 aos 4 Anos

Nesta fase, a criança está mais independente, mas ainda não percebe as situações de perigo e os riscos de acidentes. Por isso, devem ser observados todos os cuidados recomendados para as faixas etárias anteriores e, também, os seguintes:

Prevenindo acidentes

- Não deixe sua filha se aproximar de cães e outros animais desconhecidos ou que estejam se alimentando ou com filhotes.
- Não deixe sua filha brincar com fogo, fogueiras e fogos de artifício (bombinhas, produtos inflamáveis, fósforos etc.).
- Mantenha a criança longe do fogão, do aquecedor e do ferro elétrico.
- Os produtos inflamáveis (como álcool, querosene e fósforos) devem ficar totalmente fora do alcance das crianças.

ATENÇÃO!

Em casos de acidentes com materiais de limpeza, medicamentos e outras substâncias tóxicas, procure imediatamente um serviço de saúde, como o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), no telefone 192, ou ligue para o Centro de Informação Toxicológica, pelo telefone 0800-702900.

Prevenindo acidentes

- Quando sair de casa, segure sua filha pelo pulso para evitar que ele se solte e corra em direção às ruas e rodovias.
- Não permita que ela brinque em locais de circulação de veículos, como garagens e outros próximos às ruas e rodovias.

Prevenindo acidentes

- Nunca deixe crianças sozinhas quando estiverem dentro ou próximas da água, seja piscina, rio, lago, mar, balde, banheira, bacia ou outros. Elas devem sempre estar acompanhadas por um adulto atento o tempo todo, mesmo que elas saibam nadar.

Prevenindo acidentes

- No carro, a criança de 1 a 4 anos deve ser transportada em uma cadeira especial para crianças, com cintos de segurança de três pontos, que deve ser colocada no banco de trás, conforme a orientação do fabricante.
- Verifique se o transporte escolar segue as recomendações de segurança no trânsito.

IMPORTANTE!

Sempre mantenha a sua filha longe de armas de fogo.

Dos 4 aos 6 Anos

- Mantenha todos os cuidados recomendados para as faixas etárias anteriores e converse com sua filha, explicando-lhe sempre as situações de perigo.
- Mesmo que já esteja mais confiante e seja capaz de fazer muitas coisas, ela ainda precisa da supervisão de um adulto.
- A criança deve usar equipamento de proteção ao andar de bicicleta, patins e skate.
- Escolha lugares seguros (parques, ciclovias e praças) para as brincadeiras.
- Ao andar na rua, cuide para que a criança sempre esteja do lado de dentro da calçada, protegida dos veículos pelo corpo do adulto.
- Nunca deixe a criança brincar em lajes, varandas e terraços que não tenham grades de proteção.
- No carro, a criança deve usar os assentos de elevação (boosters), com cinto de segurança de três pontos, no banco traseiro.

Dos 6 aos 9 Anos

- A partir dos 6 anos a criança já é quase independente, por isso aumenta a necessidade de proteção e supervisão de suas atividades fora de casa. Converse com sua filha, informe-a sobre os riscos a que ela está exposta no dia a dia e peça-lhe para ter atenção quando estiver em uma situação que ofereça perigo.

Choques elétricos

- Não deixe sua filha soltar pipa, papagaio ou arraaia em locais onde há fios elétricos. Há risco de choque de alta tensão.
- Também não lhe permita o uso de produtos para deixar mais cortante a linha da pipa, pois isso pode ocasionar graves acidentes com ela própria e com outras pessoas.

Acidentes de trânsito

- Após os 7 anos e meio, as crianças devem sentar-se no banco de trás, usando o cinto de segurança de três pontos.
- Somente crianças de mais de 10 anos podem sentar-se no banco da frente, sempre usando o cinto de segurança.

**PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLENCIA****Respeito aos Direitos Fundamentais**

Toda criança tem o direito de crescer e se desenvolver de forma segura e saudável. Quando amada e desejada, a criança cresce mais tranquila e tende a se relacionar de forma mais harmoniosa com seus pais, responsáveis, familiares e outras crianças.

Como o aprendizado se dá pela imitação do comportamento, as crianças que presenciam ou são vítimas de violência podem acreditar que essa é a forma natural de resolver conflitos.

Lembre-se: as atitudes dos adultos no dia a dia servem como exemplo. Não grite ou bata; a criança aprende e repete os comportamentos vivenciados, podendo incorporá-los ao seu jeito de ser. Sofrer maus-tratos na infância traz prejuízos maiores do que em qualquer outra fase da vida e pode comprometer o desenvolvimento

físico, emocional, mental e social. É preciso ter especial cuidado com os casos de violência em crianças menores de 3 anos, porque nessa idade as crianças ainda não sabem dizer o que estão sentindo e percebendo no seu corpo. Quanto mais cedo começar e mais tempo durar a exposição da criança a uma situação de violência, mais graves e permanentes serão os danos causados. Entre as crianças maiores que já frequentam a escola, podem acontecer situações de violência intencional e contínua, chamada de *bullying*. Exemplos comuns são empurrões, insultos

e humilhações — como inventar apelidos que ferem a dignidade, mentiras que provocam situações vexatórias ou difundir imagens pela internet. Alguns destes sinais e sintomas podem indicar que sua filha sofre violência: irritabilidade frequente, receio exagerado da proximidade de pessoas, tristeza constante, isolamento, manchas no corpo, feridas em diferentes estágios de cicatrização, comportamento de agressividade extrema, distúrbio do sono, atraso e dificuldades no desenvolvimento da fala, distúrbio de aprendizagem e até o insucesso na escola.

ATENÇÃO!

Se você suspeitar que alguma criança sofre maus-tratos, violência física, psicológica, sexual ou seja obrigada a trabalhar, DENUNCIE. Comunique o caso imediatamente ao Conselho Tutelar ou à Delegacia da Criança e do Adolescente na cidade, para o serviço LIGUE 100. A ligação é anônima e gratuita. A autoridade social possui um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com prioridade para crianças vítimas de violência. Procure o CRAS e o CREAS para acompanhar essas crianças e suas famílias.

PARTE II

REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS



Nas páginas a seguir haverá quadros e tabelas que devem ser preenchidos com **informações sobre a saúde da sua filha**. E, antes que seja registrado o peso, a altura, a Vacina e o desenvolvimento, por exemplo, **Leve essas informações para casa e um direito seu!**

Profissionais e trabalhadores de saúde! As páginas seguintes deverão ser preenchidas nos momentos de contato com a criança e seus familiares. **Não se esqueçam de preenchê-las!**

As informações sobre o pré-natal e o parto **devem** ser preenchidas nos locais onde foram prestadas essas assistências e são fundamentais para a vigilância da saúde integral da criança, com destaque para o seu desenvolvimento.

Equipe de Atenção Básica! O preenchimento da Carteira permite que os familiares e cuidadores se apropriem das informações sobre a saúde da criança. **Aproveite essa oportunidade para conversar com as famílias e envolvê-las no processo de cuidado!**

Pré-Natal, Parto, Nascimento, Internação Neonatal e Alta

Gravidez planejada? () Não () Sim _____
 Fez pré-natal? () Não () Sim _____
 Número de consultas: _____ Iniciou consultas no trimestre: () 1º () 2º () 3º
 Tipo de gravidez: () Única () Múltipla _____
 Gravidez de risco: () Não () Sim. Qual? _____
 Sorologias realizadas no pré-natal para os agravos (CID-10): _____

Agravos	1º trimestre			2º trimestre			3º trimestre			Vacinas no pré-natal
	NR	N	ALT	NR	N	ALT	NR	N	ALT	
A53	()	()	()	()	()	()	()	()	()	DTPa () ()
Z21	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Influenza () ()
B18	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Hepatite B () ()
B58	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Zika () ()

Parto em: () Hospital () Centro de Parto Normal () Domicílio
 () Outro: _____

Tipo de parto: () Vaginal () Cesárea. Motivo: _____

Acompanhantes no parto/nascimento: () Não () Sim _____

Contato pele a pele: () Não () Sim. Mamou na primeira hora de vida? () Não () Sim

Apgar 1º min: ____ 5º min: ____ Clampamento oportuno do cordão umbilical: () Não () Sim

IG: ____ Semanas e ____ dias () DUM () USG () Exame RN. Qual? _____

Peso: ____ g Comprimento: ____ cm PC: ____ cm Adequação peso/IG: () AIG () PIG () GIG

Reanimação neonatal () Não () Sim. RN assistido no parto por: _____

Tipo sanguíneo e Coombs: Mãe ____ CI ____ Bebê ____ CD ____

Prevenção: Oftálmica () Não () Sim. Hemorrágica (vit. K): () Não () Sim

Internação: () Não () Sim. Onde? () Utin ____ dias () Ucinco ____ dias

Motivo da internação: _____

Anotar com base no relatório de alta os problemas que o bebê apresentou, diagnósticos, tratamentos realizados e recomendações após a alta. _____

Data da alta: ____/____/____ Peso na alta: ____ g Comprimento: ____ cm

Alimentação: () Leite materno exclusivo () Leite materno e leite artificial () Leite artificial

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Triagens Neonatais

Triagens Neonatais ____/____/____

1. Triagens neonatais

a. Teste do reflexo vermelho - Teste do olhinho
 Deve ser realizado antes da alta da maternidade
 () Não realizado () Realizado em ____/____/____
 Olho Direito: () Normal () Alterado
 Olho Esquerdo: () Normal () Alterado
 Observação/Encaminhamento: _____

b. Triagem de cardiopatia congênita crítica
Oximetria de pulso - Teste do coraçoquinho
 Realizado na maternidade após 24h de vida
 () Não realizado () Realizado em: ____/____/____
 Resultado: () Normal () Alterado
 Observação/Encaminhamento: _____

c. Triagem auditiva - Teste da orelhinha
 Deve ser realizada na maternidade entre 24 e 48h depois do nascimento e no máximo, durante o 1º mês de vida
 () Não realizado () Realizado em: ____/____/____
 Tesev: () Emissão Otoacústica Evocada
 () Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico
 Ouvido direito: () Normal () Alterado
 Ouvido esquerdo: () Normal () Alterado
 Conclusão: _____

d. Triagem biológica - Teste do pezinho
 Idealmente realizado entre o 3º e 5º dia
 () Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Consulta da 1ª Semana

Consulta da 1ª Semana Data ____/____/____

1. Medidas: PC: ____ cm **Peso:** ____ g **Comprimento:** ____ cm

2. Alimentação/alimentação

() Leite materno exclusivo (LME) **3. Sinais de alerta:**
 () Leite materno e leite artificial (LM+LA) **Coto umbilical inchado** () Não () Sim
 () Leite artificial (LA) **Ictericia** () Não () Sim
Dificuldade para amamentar? () Não () Sim **Diarreia/vômitos** () Não () Sim
Parou de amamentar? () Não () Sim **Dificuldade para respirar** () Não () Sim
Com que idade? ____ **Febre (>37,5°C)** () Não () Sim
Em caso de desmame precoce descreva o motivo: **Hipotermia (<36,5°C)** () Não () Sim
4. Vacinas **Convulsões ou movimentos anormais** () Não () Sim
 Registrar no quadro pág.102 **Ascolta cardíaca alterada/Cianose** () Não () Sim
 Hepate B () Não () Sim **Outros:** _____
 BCG () Não () Sim

5. Desenvolvimento e laços de afeto
 Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à mãe do bebê. Observar se a mãe aproveita o momento da amamentação para aconchegar, tocar, olhar e conversar com o bebê.

A criança merece cuidado especial em caso de extrema pobreza, de residir em área de risco, ter deficiência, ter nascido com peso menor que 2.500g, ter nascido com menos de 37 semanas, ter sofrido anúxia grave, ter apresentado Apgar menor que 7 no 5º minuto, ou por ser filho de mãe adolescente, usuária de drogas, com depressão, entre outros.

67

68

Consulta da 1ª Mês

Consulta do 1º Mês Data ___/___/___

1. Medidas: PC*: ___cm Peso*: ___g Comprimento*: ___cm

2. Triagem neonatal - Testes	Realizado		Resultado		Encaminhado			
	Não	Sim	Normal	Alterado	AB	CER	SSA	SSE
Pezinho								
Orelhinha - Exame auditivo								
Oblunho - Reflexo olho vermelho								
Coarçozinho								

AB-Audição Básica; CER-Centro Especializado em Reabilitação; SSA - Serviço de Saúde Auditiva; SSE - Serviço de Saúde especializado (Oftalmológico - Auditivo - Outros)

1. Alimentação-alimentação

- () Leite materno exclusivo
- () Leite materno e leite artificial
- () Leite artificial

Dificuldade para amamentar? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

3. Exame ocular

- Abertura ocular normal () Não () Sim
- Pupilas normais () Não () Sim
- Estrabismo () Não () Sim
- Segue com o olhar () Não () Sim

7. Desenvolvimento

Observação da interação mãe-filho _____

Avalie a presença dos marcos na pág. 79 e classifique pelo instrumento da pág. 78

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

9. Laços de apoio

Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à reação do bebê. Investigar depressão materna. Observar se a mãe aproveita o momento da mamada para aconchegar e conversar com o bebê.

A criança merece cuidado especial em caso de extrema pobreza, de residir em área de risco, ter deficiência, ter nascido com peso menor que 2.500g, ter nascido com menos de 37 semanas, ter sofrido anóxia grave, ter apresentado Apgar menor que 7 no 5º minuto, ou por ser filho de mãe adolescente, usuária de drogas, com depressão, entre outros.

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Consulta do 2ª Mês

Consulta do 2º Mês Data ___/___/___

1. Medidas: PC*: ___cm Peso*: ___g Comprimento*: ___cm

2. Alimentação-alimentação

- () Leite materno exclusivo
- () Leite materno e leite artificial
- () Leite artificial

Dificuldade para amamentar? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

4. Exame ocular

- Globo ocular de tamanho normal () Não () Sim
- Pupilas normais () Não () Sim
- Estrabismo () Não () Sim
- Secreção ocular () Não () Sim

6. Atenção e cuidados especiais nesta fase

- Posição no sono: _____
- Tempo de sono: _____
- Troca de posição durante o dia: _____
- Funcionamento do intestino e cólicas: _____
- Higiene e cuidados gerais: _____
- Orientações sobre saúde bucal do bebê: higiene bucal, uso de chupeta ou bico: _____
- Uso de soro fisiológico nasal: _____
- Acidentes domésticos: _____
- Sinais de violência/negligência: () Não () Sim

8. Laços de apoio

Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à reação do bebê. Apoiar os cuidadores na estimulação do bebê. Observar se a mãe aproveita o momento da mamada para aconchegar, tocar, olhar e conversar com o bebê.

Dependendo da saúde e das condições de vida, a criança pode precisar de mais consultas nestes primeiros meses. Fique atento aos riscos.

Consulta do 4º Mês

Consulta do 4º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso*: ____ g Comprimento*: ____ cm

2. Alimentação

1) Leite materno exclusivo () Não () Sim

1) Leite materno e leite artificial () Não () Sim

1) Leite artificial () Não () Sim

Dificuldade para amamentar? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

3. Sinais de alerta

Secreção nasal () Não () Sim

Cólica/Engasgos () Não () Sim

Diarreia/Constipação () Não () Sim

Vômitos/Gulftadas () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR > 50 ou < 30) () Não () Sim

Febre (≥ 37,5°C) () Não () Sim

Hipotermia (< 36,5°C) () Não () Sim

Convulsões ou movimentos anormais () Não () Sim

Hérnia inguinal/umbilical () Não () Sim

Outros: _____

4. Exame ocular

Globo ocular de tamanho normal () Não () Sim

Pupilas normais () Não () Sim

Estrabismo () Não () Sim

Secreção ocular () Não () Sim

5. Desenvolvimento

Observação da interação mãe-filho _____

6. Verificações importantes

Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim

7. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Funcionamento do intestino _____

Higiene e cuidados gerais _____

Uso de soro nasal de rotina _____

Orientações sobre saúde bucal do bebê: higiene bucal, nascimento dos dentes, uso de chupeta ou bico, etc _____

Acidentes domésticos _____

Sinais de violência/negligências () Não () Sim

8. Laços de afeto

Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à reação do bebê. Apoiar os cuidadores na estimulação do bebê. Observar se os cuidadores aproveitam os momentos da alimentação e outros para aconchegar, tocar, olhar e conversar com o bebê. Estimular as brincadeiras, canções e leituras.

Dependendo da saúde e das condições de vida, a criança pode precisar de mais consultas nestes primeiros meses. Fique atento aos riscos.

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Consultas do 6º Mês e do 9º Mês

Consulta do 6º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso*: ____ g Comprimento*: ____ cm

2. Alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Quais alimentos foram introduzidos? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado? () Não () Sim. Qual? _____

3. Presença de

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre (≥ 37,5°C) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR > 50 ou < 30) () Não () Sim

Convulsões ou tremores () Não () Sim

Outros: _____

4. Desenvolvimento

Avalie a presença dos marcos na pág. 79 e classifique pelo instrumento da pág. 78

Adequado para idade () Não () Sim

Alerta para o desenvolvimento () Não () Sim

Provável atraso no desenvolvimento () Não () Sim

Observações: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim

Suplementação de ferrominerais () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento otorinolaringológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violência/negligências _____

6. Laços de afeto

Consulta do 9º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso*: ____ g Comprimento*: ____ cm

2. Alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado? () Não () Sim. Qual? _____

3. Presença de

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre (≥ 37,5°C) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR > 50 ou < 30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

4. Desenvolvimento

Avalie a presença dos marcos na pág. 80 e classifique pelo instrumento da pág. 78

Adequado para idade () Não () Sim

Alerta para o desenvolvimento () Não () Sim

Provável atraso no desenvolvimento () Não () Sim

Observações: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim

Suplementação de ferrominerais () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento otorinolaringológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violência/negligências _____

6. Laços de afeto

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Consultas do 12º Mês e do 18º Mês

Consulta do 12º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso***: ____ g Comprimento***: ____ cm

2. Alimentação/alimentação

() LM () LA

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Quais alimentos foram introduzidos? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado? () Não () Sim Qual? _____

4. Desenvolvimento

Avalie a presença dos marcos na pág. 80 e classifique pelo instrumento da pág. 76

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Presença de

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre (≥37,5°C) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR>50 ou <30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim

Suplementação de Fermicronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consulta do 18º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso***: ____ g Comprimento***: ____ cm

2. Alimentação/alimentação

() LM () LA

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado? () Não () Sim Qual? _____

4. Desenvolvimento

Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 78

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Presença de

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre (≥37,5°C) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR>50 ou <30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim

Suplementação de Fermicronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Consultas do 24º Mês e do 36º Mês

Consulta do 24º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso***: ____ g Estatura***: ____ cm IMC****: ____

2. Alimentação/alimentação

() LM () LA

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado? () Não () Sim Qual? _____

4. Desenvolvimento

Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 78

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Presença de

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre (≥37,5°C) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR>50 ou <30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim

Suplementação de Fermicronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consulta do 36º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso***: ____ g Estatura***: ____ cm IMC****: ____

2. Alimentação/alimentação

() LM () LA

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado? () Não () Sim Qual? _____

4. Desenvolvimento

Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 78

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Presença de

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre (≥37,5°C) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR>50 ou <30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim

Suplementação de Fermicronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Para prosseguir o acompanhamento da criança, continue utilizando a folha de registro de medidas e gráficos, e anote suas observações nas folhas reservadas para anotações

Avaliação dos Marcos de Desenvolvimento

- Localize a faixa etária da criança nas colunas da idade em meses.

ATENÇÃO!

Caso a criança tenha nascido prematura, é preciso corrigir a sua idade, diminuindo da idade atual o tempo que faltou para completar 40 semanas ou 9 meses de gestação.

- Localize as quatro linhas coloridas da mesma cor correspondentes aos marcos do desenvolvimento da faixa etária entre as pág. 79 e 83.
- Verifique a presença dos marcos do desenvolvimento ou habilidades.
- Preencha os espaços correspondentes segundo a legenda a seguir.

P = marco presente
A = marco ausente
NV = marco não verificado

- Ao final da faixa etária, a criança deve ter atingido todos os marcos previstos. Caso ainda não tenha alcançado algum marco da faixa etária dela:
- Vá para a faixa etária anterior;
- Verifique se a criança cumpre os marcos da faixa anterior.
- Após esta etapa, consulte o Instrumento de Classificação e Conduta para o Desenvolvimento Integral da Criança, que se encontra na página 78.
- Classifique o desenvolvimento da criança e adote a conduta adequada.

IMPORTANTE!

Siga a conduta do instrumento, sempre dando aos acompanhantes as orientações quanto à estimulação da sua criança de acordo com sua faixa etária (pág. 38 à 51).

- Na consulta de retorno, refaça a classificação e siga também as orientações do instrumento.
- Ao concluir a tomada de decisão, o profissional que fizer a avaliação do desenvolvimento integral da criança deve indicar a classificação correspondente nos quadros de desenvolvimento dos registros de consulta das páginas 68 à 75 desta CADERNETA.

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança

DADOS DE AVALIAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
<p>Presença de 1 ou mais reflexos/ posturas/habilidades para a sua faixa etária (de 1 mês a 6 anos).</p> <p>ou</p> <p>Todos os reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária estão presentes, mas existe 1 ou mais fatores de risco.</p>	<p>PROVAVELMENTE ATRASADO NO DESENVOLVIMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agendar a refe de alta de hospitalização para avaliação de desenvolvimento.
<p>Presença de 1 ou mais reflexos/ posturas/habilidades para a sua faixa etária (de 1 mês a 6 anos).</p> <p>ou</p> <p>Todos os reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária estão presentes, mas existe 1 ou mais fatores de risco.</p>	<p>ALERTA PARA O DESENVOLVIMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criança. • Marcar consulta de retorno em 30 dias. Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes de 30 dias.
<p>Todos os reflexos/posturas/habilidades presentes para a sua faixa etária.</p>	<p>DESENVOLVIMENTO ADEQUADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar a mãe/cuidador. • Orientar a mãe/cuidador para que continue estimulando a criança. • Retornar para acompanhamento conforme o tempo do serviço de saúde. • Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes.

Exemplos de alterações fenotípicas mais frequentes: fenda palpebral oblíqua; implantação baixa de orelhas; lábio leporino; fenda palatina; pescoço curto e ou largo; pregui palmar única e quinto dedo da mão curto e recurvado.

Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos

Como pesquisar		Idade em meses						
		60	63	66	69	72	75	78
Marcos								
Hinca de fazer de conta com outras crianças	Pergunte aos cuidadores se a criança participa de brincadeiras de fazer de conta (ex. cantinha, escola), tanto no contexto familiar quanto no escolar.							
Desenha pessoa com 6 partes	Forneca à criança um livro e uma folha de papel (sem pauta). Peça a ela para que descreva uma pessoa (membros, partes, partes e partes) para cada página. Quando ela terminar de desenhar, peça para ela pintar o desenho. Peça para ela desenhar a pessoa primeiro em partes e depois como uma pessoa inteira. Considere como certo somente se ambas as partes do pai foram desenhadas.							
Faz analogia	Pergunte à criança, devagar e distintamente, uma pergunta de cada vez: "Se o cavalo é grande, o rato é...". "Se o fogo é quente, o gelo é...". "Se o Sol brilha durante o dia, a lua brilha durante...". A criança deverá completar corretamente duas das três frases.							
Marcha para-calcabur	Demonstre à criança como andar em linha reta, encostando a ponta de um pé no calcanhar do outro. Avale aproximadamente oito passos nessa forma, e então peça para que a criança faça o mesmo com o pé esquerdo. Depois, peça para que a criança calcabure durante quatro ou mais passos em linha reta, com o calcanhar à, no máximo, 2,5 cm da ponta do pé, sem apoiar-se, até alcançar este marco.							
Aceita e segue regras três jogos de mesa	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.							
Copia um quadrado	Forneca à criança um livro e uma folha de papel (sem pauta). Marque e cole o desenho de um quadrado. Não nomeie a figura e não diga ao livro para desenhar como desenhá-lo. Peça para a criança "fazer um desenho como este!". Peça para a criança copiar o quadrado três vezes. Se a criança for incapaz de copiar o quadrado de início, mostre a ela como fazê-lo, desenhando dois lados opostos (paralelos e retos) e depois os outros dois (paralelos e retos). Quando a criança tiver copiado o quadrado corretamente, incentive-a a fazer mais. Até seis tentativas são permitidas. Se o movimento (contorno) de desenhos anteriores e tentativas podem ser fornecidas.							
Declara 7 palavras	Procedimento semelhante ao item "Declara cinco palavras". Agora deve definir 7 palavras.							
Equilibra-se em cada pé por 7 segundos	Procedimento semelhante a "Equilibra-se em cada pé 1 segundo" com o tempo de 7 segundos ou mais.							

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

Desenvolvimento de 6 a 10 Anos

Idade em anos	Observações referentes a cada faixa etária
6 a 7	
7 a 8	
8 a 9	
9 a 10	

A partir dos 6 anos de idade é importante avaliar como está o aprendizado da leitura, a socialização, busca (criança) com outras crianças, se sua fala e seu comportamento são adequados, etc.

Observações referentes a cada faixa etária

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Vigilância do Crescimento Infantil

O melhor método de acompanhamento do crescimento infantil é o registro periódico do perímetro cefálico, do peso, do comprimento ou da estatura e do índice de massa corporal (IMC) da criança na CADENETA DA CRIANÇA. A maneira como a criança está crescendo indica o quanto ela está saudável ou o quanto ela se desvia da situação de saúde. As suas medidas de perímetro cefálico (até 2 anos), peso, comprimento ou estatura, e IMC devem ser colocadas nos gráficos que estão a seguir (da página 87 à 97). Marcar as medidas nos gráficos promove a saúde da criança, pela fácil identificação de desvios do crescimento.

Estes devem ser diagnosticados e tratados precocemente, para que se possa evitar o comprometimento da sua saúde atual e da sua qualidade de vida futura. Ao longo do tempo, várias medidas do crescimento colocadas em cada gráfico como pontos, e unidas entre si, formam uma linha que indica como a criança evoluiu.

As crianças menores de 2 anos devem ser medidas deitadas (comprimento). Crianças com 2 anos ou mais devem ser medidas em pé (estatura). Existe uma diferença de 0,7cm entre a estatura da criança medida deitada e em pé. Assim, se a estatura de uma criança de 2 ou mais anos for aferida deitada, deve-se diminuir 0,7cm do valor antes de registrá-lo no gráfico de 2 a 5 anos. Do mesmo modo, se a estatura de uma criança menor de 2 anos for medida de pé, deve-se somar 0,7cm ao valor antes de registrar no gráfico de crianças de 0 a 2 anos. Para medir corretamente consulte:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos

O Índice de Massa Corporal (IMC) para idade, expressa a relação entre o peso da criança e o quadrado da estatura (comprimento ou altura). É utilizado para identificar o excesso de peso entre crianças e tem a vantagem de ser um índice que será utilizado em outras fases do curso da vida.

Para calcular o IMC:

Peso em kg dividido pela estatura em metros ao quadrado:

$$IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura}^2 \text{ (m)}}$$



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Interpretando os Gráficos

As linhas coloridas dos gráficos fornecem indicações para a linha de crescimento da criança formada pela união dos pontos das medidas de cada consulta.

- A linha verde corresponde a um padrão ou escore Z igual a 0. A curva de crescimento de uma criança que está crescendo adequadamente tende a seguir um traçado paralelo à linha verde, acima ou abaixo dela, que pode estar situado entre as linhas laranjas (desvio de 1 escore Z) ou entre as linhas vermelhas (desvio de 2 escore Z).
- Qualquer mudança rápida que desvie a curva da criança para cima ou para baixo, ou então um traçado horizontal, devem ser investigados.
- Os traçados que se desviam muito e que cruzam uma linha dos escore Z podem indicar risco para a saúde da criança.
- Com relação às curvas de perímetro cefálico, é importante lembrar que as alterações do desenvolvimento infantil são mais sensíveis e precoces que o crescimento da cabeça.

ATENÇÃO!

A página a seguir contém os gráficos, com seus respectivos desvios-padrão, para a avaliação do peso, comprimento e perímetro cefálico de recém-nascidos pré-termo (RNPT). Para efeito de acompanhamento longitudinal do crescimento dos RNPT, a CADENETA contém o gráfico correspondente ao período de 27 a 64 semanas. Assim, essas curvas devem ser utilizadas até 64 semanas pós-concepcionais, quando o acompanhamento das crianças deve ser transferido para as curvas da OMS/MS.

Após 64 semanas deve-se calcular a idade corrigida da criança e continuar o acompanhamento nas curvas da OMS.

Observações do RNPT:

Até 2 anos de idade cronológica

Até 3 anos, se idade gestacional (IG) > 28 semanas

Primeiro calcular:

40 semanas menos IG do nascimento em semanas = esse é o tempo que faltou para a IG de termo.
Ex: 40 sem - 28 sem = 12 sem (corresponde a 3 meses)

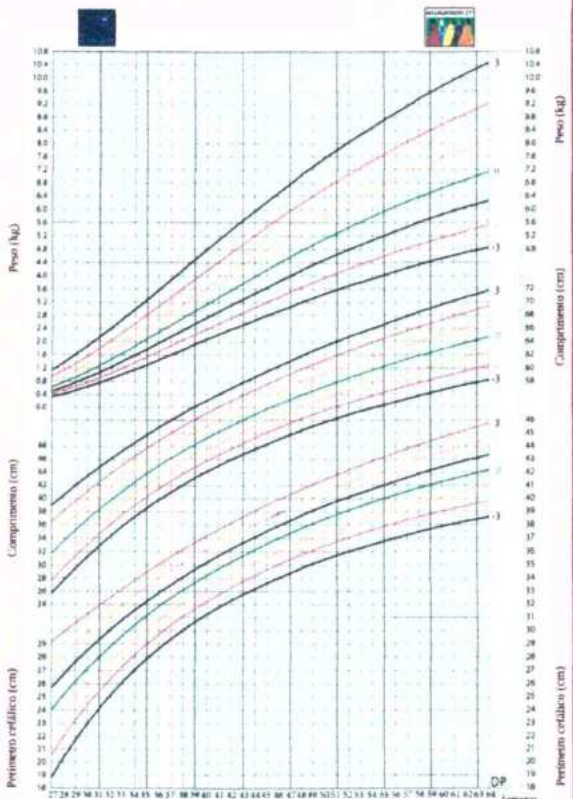
Depois:

Descontar da idade cronológica

Ex: criança com 6 meses (idade cronológica) -

3 meses = 3 meses de idade gestacional corrigida.

Curvas Internacionais de Crescimento para Crianças Nascidas Pré-Termo



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 Anos

PC para idade 0 a 2 anos
 PC: curva de acompanhamento e alertas - 5^o percentil
 PC: curva de acompanhamento e alertas - 15^o percentil
 PC: curva de acompanhamento e alertas - 50^o percentil
 PC: curva de acompanhamento e alertas - 85^o percentil
 PC: curva de acompanhamento e alertas - 95^o percentil

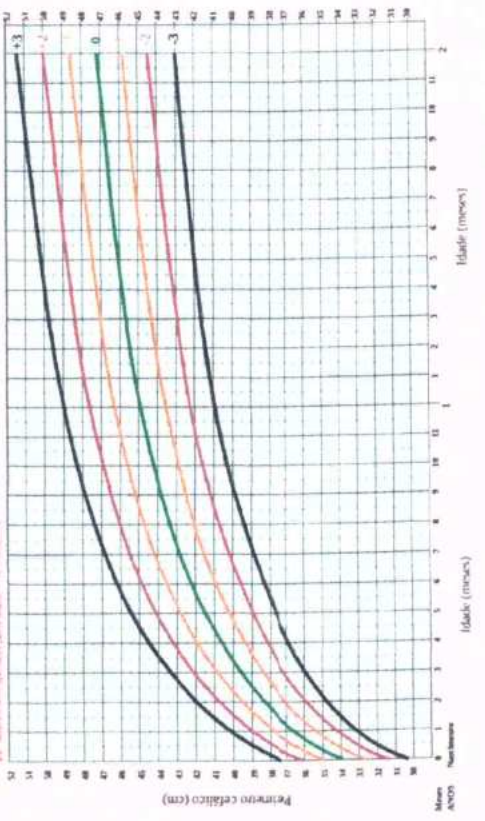
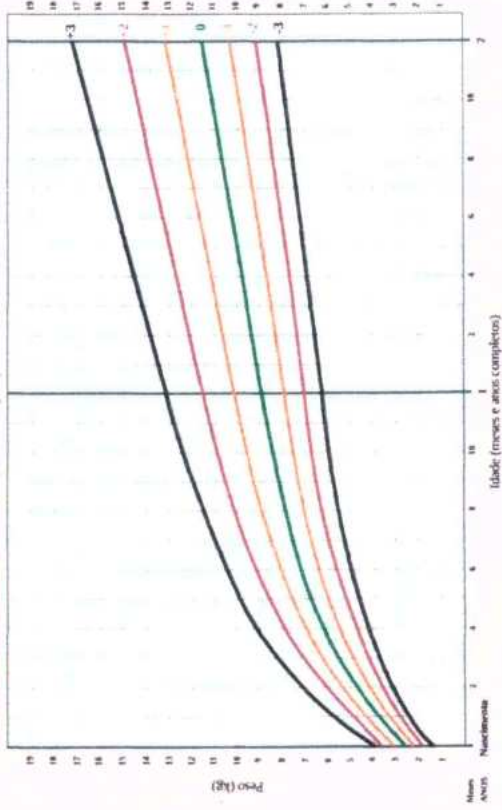


Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos

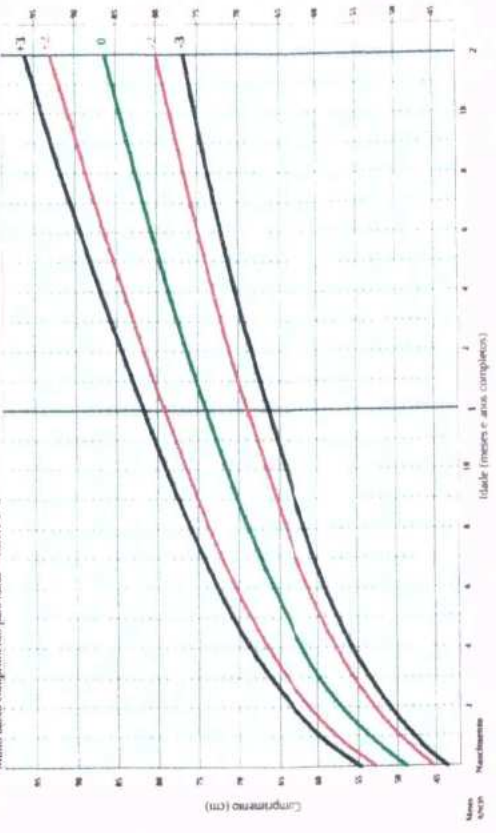
Peso para idade 0 a 2 anos
 Peso elevado para idade > escore + 2 | Peso adequado para idade > escore - 2 e < escore + 2
 Baixo peso para idade < escore - 2 | Muito baixo peso para idade < escore - 3



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos

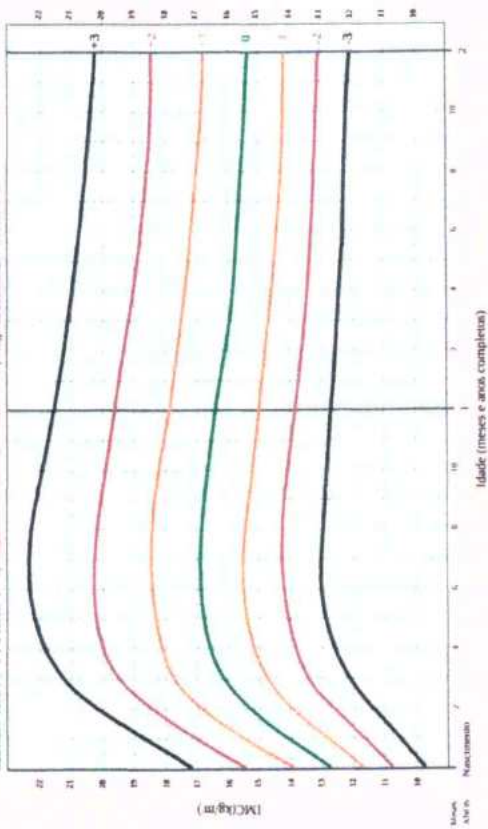
Comprimento para idade 0 a 2 anos
 Comprimento adequado para idade > escore + 2 | Comprimento adequado para idade > escore - 2 e < escore + 2
 Muito baixo comprimento para idade < escore - 3



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de IMC para idade de 0 a 2 Anos

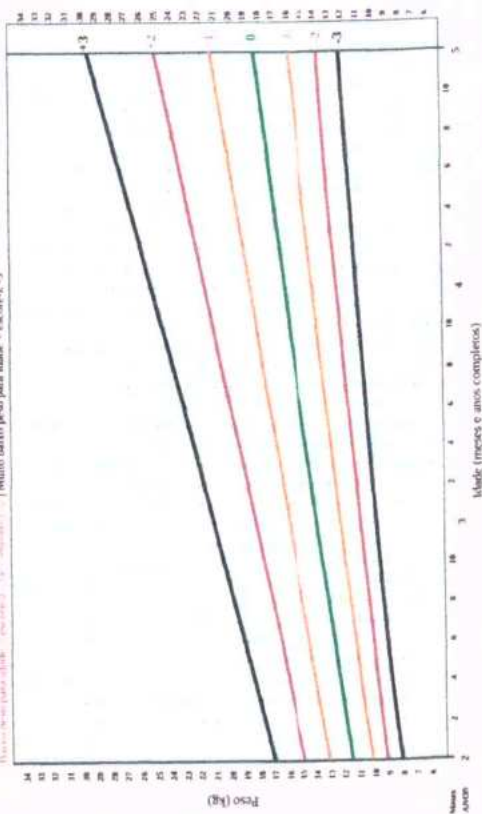
IMC para Idade 0 a 2 anos
 Obesidade > escore > +3 | Sobrepeso > escore > +2 | Peso adequado para idade < escore < +2 e < escore < -2
 Estatura < escore < -2 e < escore < -3 | Magreza < escore < -1 | Muito magro < escore < -3 | Magreza acentuada < escore < -3



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

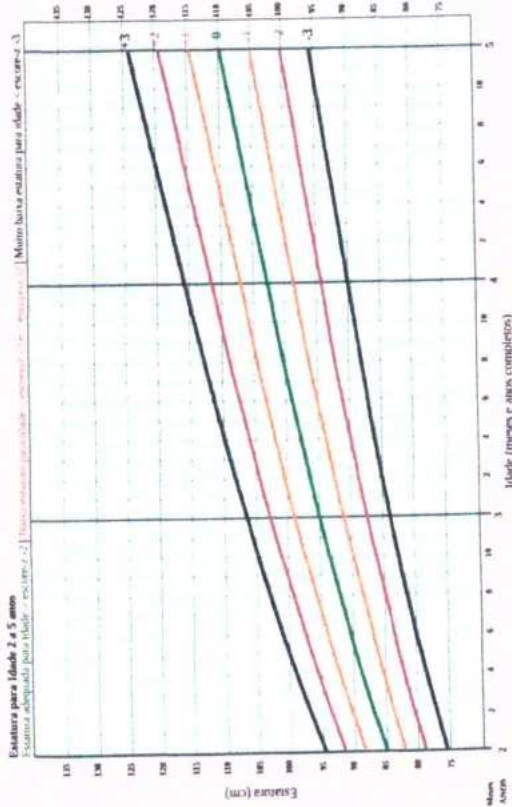
Gráfico de Peso para idade de 2 a 5 Anos

Peso para Idade 2 a 5 anos
 Peso elevado para idade > escore > +2 | Peso adequado para idade < escore < +2 e < escore < -2
 Muito baixo peso para idade < escore < -3 | Muito baixo peso para idade < escore < -3



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 Anos



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 Anos

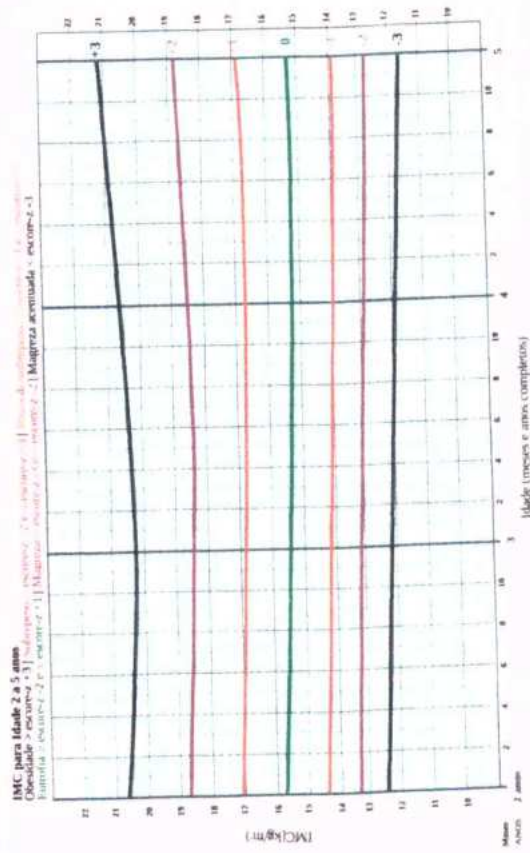
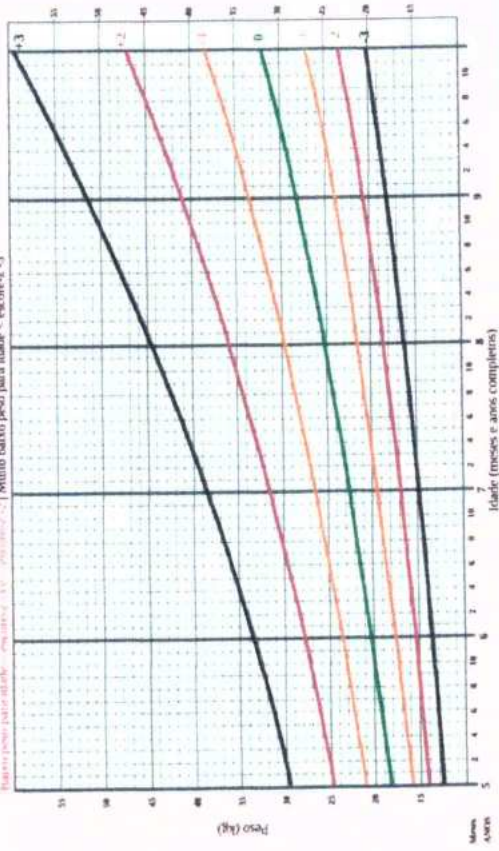


Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 Anos

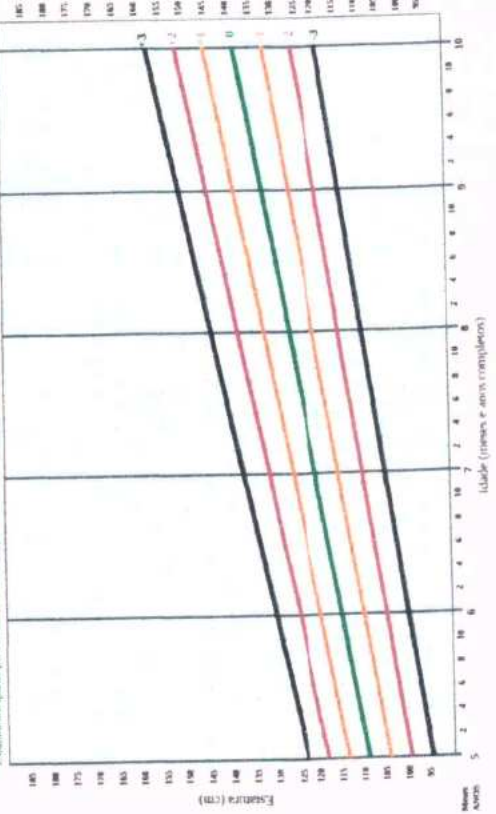
Peso para Idade 5 a 10 anos
 Peso adequado para idade - $z = +2$ | Peso adequado para idade - $z = +1$ | $z = 0$ | $z = -1$ | $z = -2$
 Muito baixo peso para idade - $z = -3$



56 ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 Anos

Estatura para Idade 5 a 10 anos
 Estatura adequada para idade - $z = +2$ | $z = +1$ | $z = 0$ | $z = -1$ | $z = -2$
 Muito baixa estatura para idade - $z = -3$



96 ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Registro das Consultas Odontológicas

Data da consulta	Dente(s)	Procedimentos /orientações realizadas	Data de retorno	Assinatura / carimbo e unidade de saúde

ATO ODONTOLÓGICO

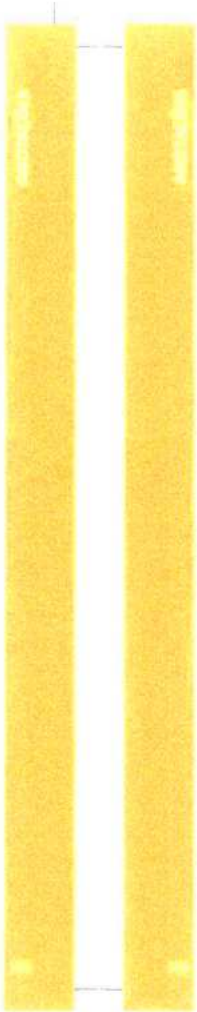
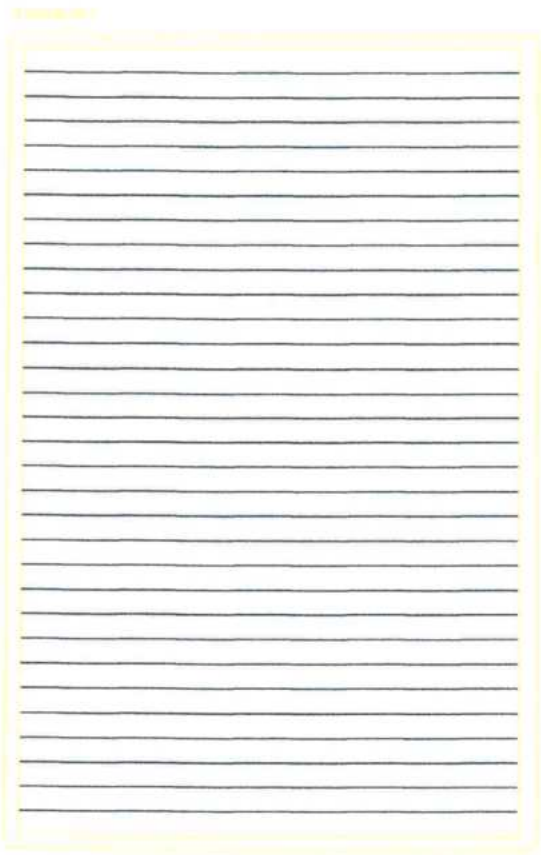
MICRONUTRIENTES

Suplementação de Vitamina A

Anote no quadro abaixo a data em que a criança recebeu a megadose de vitamina A e a assinatura do profissional de saúde que suplementou a criança.

Megadose de Vitamina A (6 meses a 4 anos e 11 meses)

Data: ___/___/___	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___
-------------------	-------------------	-------------------



Item n° 29

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CADERNETA DA CRIANÇA

MENINO



CADERNETA DA CRIANÇA • MENINO • PASSAPORTE DA CIDADANIA

OSQUE SAUDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
livros.saude.gov.br

2ª edição
9ª reimpressão
PASSAPORTE DA CIDADANIA



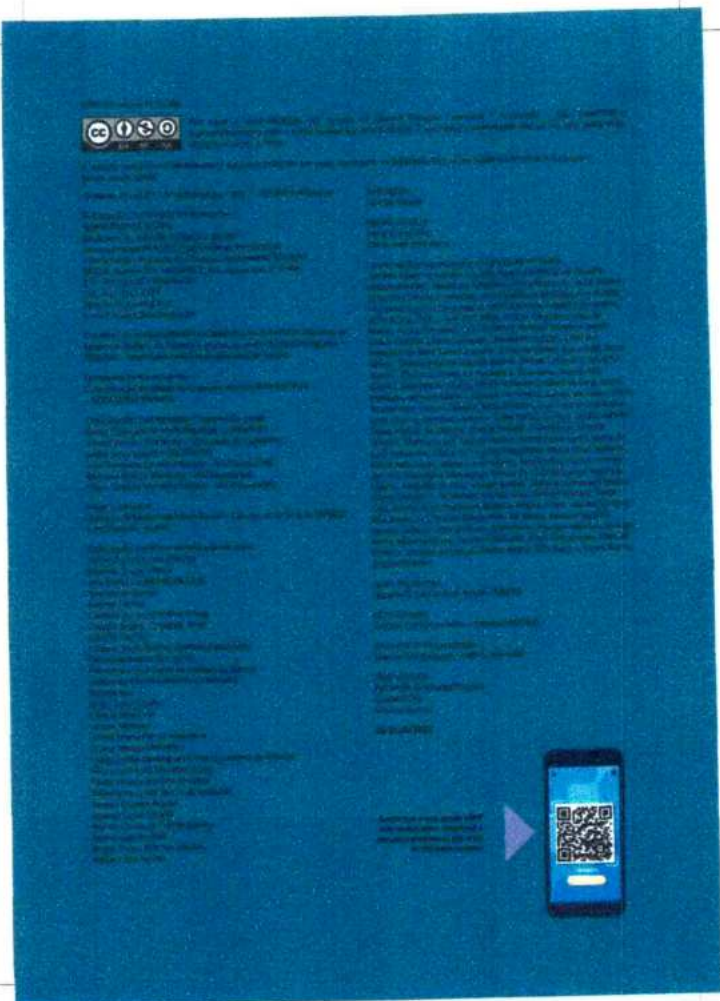
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Governo Federal



Brasília - DF
2021





PARABÉNS! ACABA DE NASCER MAIS UM CIDADÃO BRASILEIRO!



Esta CADERNETA pertence a:

O acesso da criança e de sua família à saúde, à educação e à assistência social é um **DIREITO** garantido pela Constituição!

A CADERNETA DA CRIANÇA: PASSAPORTE DA CIDADANIA é um documento importante e único no qual **devem ficar registradas todas as informações sobre o atendimento à criança nos serviços de saúde, de educação e de assistência social** para o acompanhamento desde o momento do seu nascimento até os 9 anos de idade. Ao registrarem as informações na CADERNETA DA CRIANÇA, os profissionais compartilham esses dados com a família e facilitam a integração das ações sociais.

Esta CADERNETA traz **orientações sobre os cuidados com a criança e com o ambiente para que ela cresça e se desenvolva de forma saudável**. Traz também informações sobre os direitos e deveres das crianças e dos pais, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, vacinas, saúde bucal, marcos do desenvolvimento, consumo, e informa sobre o acesso aos equipamentos e programas sociais e de educação.

Para cuidar da criança, educar e promover sua saúde e seu desenvolvimento integral, **é importante a parceria entre os pais, a comunidade e os profissionais de saúde, de educação e de assistência social**.

ATENÇÃO!

Leve sempre a CADERNETA DA CRIANÇA quando for com seu filho aos serviços de saúde, em todas as campanhas de vacinação, quando for matriculá-lo na creche ou na escola ou quando procurar os serviços de assistência social.

SUMÁRIO

PARTE I - PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES	5
DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS	6
Identificação da Criança	6
Associação Social	6
Educação e Vida Escolar	6
Identificação da Criança	12
Direitos dos Responsáveis	12
CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA	16
Promover a Saúde	16
Prevenir Doenças pela Triagem Neonatal e Vacinação	17
Os Primeiros Dias de Vida	18
Cuidados Especiais com o Bebê Prematuro	21
Cuidados com Diarreia, Desidratação e Desnutrição	22
Sinais de Perigo	24
AMAMENTANDO O BEBÊ	29
Amamentação até 6 Meses	29
Amamentação complementar: 6 meses e depois	30
Amamentação exclusiva	30
Amamentação exclusiva até 6 meses	30
ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE	32
Recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável	32
Doze Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável - Crianças Menores de 2 Anos	35
Doze Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável - Crianças de 2 a 9 Anos	36
Prevenindo as Carencias Nutricionais	37
ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO	38
Desenvolvimento Infantil	38
Desenvolvimento da Criança Menor de 1 Ano	41
Desenvolvimento da Criança de 1 a 3 Anos	45
Desenvolvimento da Criança de 3 a 6 Anos	48
Desenvolvimento da Criança de 6 a 9 Anos	51
PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO	55
Sinais de Deficiência Auditiva e Visual	55
PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL	56
Desenvolvimento dos Dentes	56
Tempo da Boca e dos Dentes	56
Tratamento Dentário	57
Cuidar da Dentiária	57
OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO	58
Meios de Comunicação TV, celulares, tablets, computadores etc.	58
Consumo em Geral	58
PREVENINDO ACIDENTES	59
De 0 a 6 Meses	59
De 6 a 12 Meses	60
De 1 a 3 Anos	60
De 3 a 6 Anos	60
De 6 a 9 Anos	60
PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLENCIA	64
Respeito aos Direitos Fundamentais	64

PARTE II - REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA	65
ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS	66
Pré-Natal, Pós-Natal, Internação Neonatal e Alta	66
Triagem Neonatal	66
Consulta de 1º Semestre	66
Consulta de 1.º Mes	66
Consulta de 2.º Mes	66
Consulta de 4.º Mes	66
Consultas de 6.º Mes e de 9.º Mes	66
Consultas de 12.º Mes e de 18.º Mes	66
Consultas de 24.º Mes e de 36.º Mes	66
Grupos Maternos e Consultas Neonatais	66
ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO	70
Vigilância do Desenvolvimento Infantil	70
Avaliação dos Marcos do Desenvolvimento	70
Instituição de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança	70
Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses	70
Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio	70
Marcos do Desenvolvimento de 1 Ano e Meio a 3 Anos e Meio	70
Marcos do Desenvolvimento de 3 Anos e Meio a 5 Anos	70
Marcos do Desenvolvimento de 5 a 9 Anos	70
Desenvolvimento de 10 Anos	70
ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO	83
Vigilância do Crescimento Infantil	83
Interpretando os Gráficos	83
Curvas Internacionais de Crescimento para Crianças Nascidas Pré-Termo	83
Gráfico de Crescimento Estático para Idade de 0 a 2 Anos	83
Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos	83
Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos	83
Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos	83
Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 Anos	83
Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 Anos	83
Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 Anos	83
Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 Anos	83
Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 Anos	83
Gráfico de IMC para Idade de 10 a 18 Anos	83
ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO	98
Ortopantomografia da Primeira e Segunda Dentições	98
Registro das Consultas Odontológicas	98
REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, FERRO OU OUTROS MICRONUTRIENTES	100
Suplementação de Vitamina A	100
Suplementação de Ferro e Outros Micronutrientes	100
VACINAÇÃO	101
Calendário Nacional de Vacinação da Criança	101
Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional	102
Registro de Outras Vacinas e Campanhas	103

PARTE I

PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

Identificação da Criança

Nome: _____
Data de nascimento: ____/____/____
Número do Registro Civil de Nascimento (RCN): _____
Nome da mãe: _____
Município onde nasceu: _____ Estado: _____
Reside com: () Mãe () Pai () Responsável legal () Outro _____
() Instituição de acolhimento: _____
Endereço Rua/Av.: _____
Nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____
CEP: _____ Município: _____ Estado: _____
Localização do domicílio: () Urbano () Rural
Contato: Tel. () _____ E-mail: _____
Cor: () Branca () Negra () Amarela () Parda () Indígena. Outra: _____
Especificidades sociais, étnicas ou culturais da família:
() Família cigana () Família quilombola () Família ribeirinha
() Família em situação de rua () Família indígena residente em aldeia/reserva
Especifique o povo/etnia: _____
() Outras: _____
Nº da Declaração de Nascido Vivo (DNV): _____
Nº do Cartão do SUS: _____
Estratégia Saúde da Família (ESF): () Não () Sim. Qua? _____
Unidade Básica de Saúde (UBS): _____
Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de referência: _____
Serviço de Saúde: _____
Possui plano de saúde? () Não () Sim. Qual? _____ nº _____

IMPORTANTE!

Para facilitar o acesso à saúde, à assistência social e à educação de qualidade, é importante que algumas informações estejam registradas. Para iniciar o atendimento nos serviços, será necessário realizar um cadastro. Fique atento e verifique se o profissional que atendeu seu filho preencheu as informações indicadas a seguir.

Anote aqui as mudanças de endereço da família

Novo endereço

Rua/Av.: _____ nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

Localização do domicílio: () Urbana () Rural () Outra: _____

Ponto de referência: _____

Contato: Tel. () _____ E-mail: _____

Seu filho é acompanhado por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua/Av.: _____ nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

Localização do domicílio: () Urbana () Rural () Outra: _____

Ponto de referência: _____

Contato: Tel. () _____ E-mail: _____

Seu filho é acompanhado por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua/Av.: _____ nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

Localização do domicílio: () Urbana () Rural () Outra: _____

Ponto de referência: _____

Contato: Tel. () _____ E-mail: _____

Seu filho é acompanhado por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Assistência Social

Existem várias ações de Assistência Social que podem apoiar as famílias nos cuidados, proteção e orientação às suas crianças. Procure o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) mais perto de sua residência para obter informações e ou verificar como pode ser incluída em alguma ação, tais como:

- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (grupos de convivência para várias faixas etárias);
- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), com atendimento e acompanhamento por Assistentes Sociais e Psicólogos;
- Cadastro ou atualização do seu cadastro no Cadastro Único (CadÚnico) para os Programas Sociais;
- Programa Bolsa Família;
- Benefício de Prestação Continuada (BPC), se tiver algum membro da família com deficiência ou pessoa idosa;
- Benefício eventual – auxílio nas situações de emergência e calamidade pública, nascimento ou morte de algum membro da família.

IMPORTANTE!

Casos de violência ou violação de direitos também podem ser atendidos pelo Sistema de Assistência Social, por meio de ações de apoio e orientação à família em equipamentos como Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro Especializado para a população em situação de Rua (Centro Pop), e Centro-Dia de Referência para Pessoa com Deficiência. No CRAS é possível obter informações mais detalhadas e encaminhamento, quando for o caso.

Quando for ao CRAS, peça ao Profissional para preencher as seguintes informações:

O Número de Identificação Social (NIS) da criança _____
(toda família cadastrada no CadÚnico tem NIS)

Beneficiária do Bolsa Família () Não () Sim e do BPC () Não () Sim

Outras ações, quais _____

No CRAS, você também pode obter informações sobre as condicionalidades do Bolsa Família, tais como: frequência escolar, pré-natal de gestantes, vacinação e acompanhamento do peso e altura da criança. Se estiver com dificuldades de cumprir as condicionalidades, peça orientação. Para mais informações acesse:

Sobre o Programa Bolsa Família: <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/o-que-e-acesso-a-educacao-e-saude>.

Sobre a Assistência Social: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento>.

Leia mais sobre os direitos das crianças na página 12.

Anotações sobre a educação e vida escolar

Ano	Tipos gastos	Série	Nome do estabelecimento	Publicidade religiosa	Observações

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

Direitos da Criança

Toda criança tem os direitos à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança, à dignidade e à proteção integral garantidos pela Constituição Federal de 1988, pelo **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)** e por outras leis. As medidas para garantir e defender esses direitos são responsabilidade do governo, da sociedade e da família.

IMPORTANTE!

Você pode requerer o **Estatuto da Criança e do Adolescente no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente** de sua cidade ou no endereço eletrônico: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8069.htm.

São direitos da criança

- Receber **identificação neonatal**, por meio da **Declaração de Nascido Vivo (DNV)**.
- Receber o **Registro Civil de Nascimento (RCN)**, que é gratuito e entregue, se possível, na maternidade.
- Ser chamada pelo **nome** desde o nascimento.
- Realizar gratuitamente os **exames de triagem neonatal**.
- Ser acompanhada em seu **crescimento e desenvolvimento**.
- Ter garantida a **vacinação** de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde (MS).
- Viver em um **ambiente afetivo e sem violência**.
- Ser **acompanhada** pelos pais e responsáveis, em período integral, durante a sua **internação em hospitais**.
- **Brincar e aprender**.
- Ter acesso a **água potável e a alimentação saudável**.
- Ter acesso a **serviços de saúde e de assistência social** de qualidade.
- Ter acesso a **creches e escolas públicas** de qualidade, localizadas **próximo à sua residência**.
- Ter acesso ao **lazer e à prática de esportes**.
- Ter **convivência familiar e comunitária**. No caso de criança afastada da convivência familiar - por medida judicial para garantir a sua proteção -, é preciso viabilizar o seu retorno seguro ao convívio familiar, na menor tempo possível, prioritariamente na família de origem e excepcionalmente em família substituta.
- Receber **transferência de renda** por meio do Programa Bolsa Família, quando a família está em situação de pobreza ou de extrema pobreza.
- Receber o **Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social**, no caso de **crianças com deficiência** (veja pág. 53) e cuja família tenha renda familiar inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo vigente e não possua meios para garantir o seu sustento.

Registro Civil de Nascimento (RCN)

O RCN é o documento oficial que garante a cidadania da criança, assegurada pela Constituição Federal de 1988 (art. 5º, inciso LXXVI, alínea a) e reafirmada pela Lei nº 9.534, de 1997, que o tornou gratuito para todos. Você pode registrar seu filho na maternidade/hospital onde ele nasceu ou no Cartório de Registro Civil da cidade de nascimento ou do local onde a família mora.

ATENÇÃO!

A mãe ou o pai, isoladamente ou juntos, podem fazer o registro em seu próprio nome. No caso de falta ou impedimento de um, o outro terá o prazo para declaração prorrogado por 45 dias (Lei nº 13.112, de 2015).

Para fazer o registro é necessário apresentar a via amarela da Declaração de Nascimento Vivo (DNV), fornecida pela maternidade ou pelo hospital onde o bebê nasceu e:

- Se os pais forem casados, a Certidão de Casamento;
- Se os pais não forem casados, documento de identificação que tenha foto e seja válido em todo o território nacional (Carteira de Identidade, Carteira de Motorista ou Carteira de Trabalho);
- Se os pais forem menores de 16 anos e não emancipados, comparecer acompanhados por um dos avós do bebê.

IMPORTANTE!

Se o bebê nasceu em casa ou em outro local que não a maternidade ou o hospital e não tem a DNV, os pais devem fazer o registro acompanhados por duas testemunhas maiores de 18 anos que comprovem a gravidez e o parto da mãe.

Direitos dos Responsáveis

São direitos do pai

- Participar das consultas e exames de pré-natal durante a gravidez.
- Acompanhar o nascimento do filho.
- Acompanhar o filho durante todo o tempo em que ele permanecer hospitalizado em enfermaria ou em unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva.
- Participar das consultas e exames de acompanhamento da saúde de sua criança.
- Ter licença-paternidade de 5 dias a partir do dia de nascimento do filho, prorrogáveis para 15 dias nas empresas cidadãs. A licença-paternidade é um direito dos pais biológicos ou adotivos.
- Conhecer e participar do projeto pedagógico da creche, lá pré-escola e da escola que o filho frequenta.
- Ter acesso às informações sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que o filho possa ter direito.
- Acompanhar a participação do filho nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

ATENÇÃO!

Pais, participe e acompanhe a rotina de atendimento nas unidades de saúde, na creche/escola e nos serviços de assistência social. Converse com os profissionais para esclarecer dúvidas sobre os cuidados com seu filho e sobre os estímulos de que ele precisa em cada fase do seu desenvolvimento.

São direitos da mãe

- Escolher um acompanhante que ficará ao seu lado durante o pré-parto, o parto e o pós-parto.
- Permanecer na maternidade ou no hospital em alojamento conjunto com o filho.
- Receber orientações e aconselhamento sobre amamentação.
- Receber, no momento da alta, orientações sobre quando e onde deverá fazer suas consultas de pós-parto e as consultas de acompanhamento de seu filho.
- Ter licença-maternidade de 120 dias ou mais. Para as mães adotivas a duração da licença-maternidade varia conforme a idade da criança adotada.
- Ter estabilidade no emprego até cinco meses após o parto.

■ Ter **dois períodos de meia hora por dia para amamentar** durante a jornada de trabalho, até que o bebê complete 6 meses. Se a saúde do bebê exigir, esses períodos poderão ser mantidos por mais tempo, conforme recomendação médica.

IMPORTANTE!

Muitas empresas já oferecem lugar apropriado para amamentação com privacidade, conforto e higiene, para que a mãe possa amamentar ou retirar seu leite e armazená-lo durante toda a jornada de trabalho.

- Acompanhar o filho durante todo o tempo em que ele permanecer hospitalizado em enfermaria ou em unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva.
- Acompanhar o filho em creche ou pré-escola durante o período de adaptação.
- Ter acesso às informações sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que o filho possa ter direito.
- Acompanhar a participação do filho nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- Conhecer e participar do projeto pedagógico da creche, da pré-escola e da escola que o filho frequenta.
- Ter ampliada a licença-maternidade para 180 dias, no caso de empresa privada que tenha aderido à Lei da Empresa Cidadã.
- Ter acesso a creche no local de trabalho, ou a creche conveniada pela empresa, caso esta possua mais de 30 mulheres com mais de 16 anos de idade.



CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Promover a Saúde



Você deve levar a criança para fazer as consultas de rotina nas idades:

- Primeira semana
- 1 mês
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 18 meses
- 24 meses
- 36 meses

A partir dos 2 anos de idade, as consultas de rotina devem ser feitas uma vez ao ano, de acordo com a necessidade de cuidados de seu filho. Nas consultas de rotina, você pode esclarecer dúvidas e pedir orientações sobre os cuidados que você precisa ter para que seu filho tenha uma boa saúde. Peçam ao profissional para anotar as informações sobre o atendimento nos espaços próprios desta CADERNETA.

ATENÇÃO!

Atente-se que a criança não esteja doente e fundamentalmente localizada no serviço de saúde para saber como ela está crescendo e se desenvolvendo.

Algumas crianças precisam de uma atenção maior e devem ser acompanhadas pelos serviços de saúde com mais frequência.

A consulta da primeira semana de vida é muito importante para saber como estão a mãe e o bebê. Essa consulta pode ser realizada pelo profissional da medicina ou da enfermagem tanto no domicílio quanto na unidade de saúde. Nessa consulta, devem-se avaliar as condições de saúde da mãe e do recém-nascido, a comunicação e o vínculo entre os dois, a amamentação, a vacinação e outros cuidados. É um momento oportuno para que a mãe receba todas as orientações e, quando for o caso, para que a mãe e o bebê sejam encaminhados para os testes de triagem ou outros cuidados.



Prevenir Doenças pela Triagem Neonatal e Vacinação

A triagem neonatal é uma ação preventiva que permite identificar, em tempo oportuno, distúrbios e doenças congênitas, e realizar acompanhamento e tratamento para diminuir ou eliminar os danos associados a eles. A triagem neonatal inclui os **testes do pezinho, do olhinho, da orelhinha e do coraçãozinho**, que devem ser realizados nos primeiros dias de vida para verificar a presença de doenças que, se descobertas bem cedo, podem ser tratadas com sucesso.

Pergunte ao profissional de saúde sobre esses testes.

ATENÇÃO!

Verifique se o profissional legou os resultados desses testes na página 67.

A vacinação é essencial para manter a criança saudável. Na maioria das vezes, mesmo com febre, gripada ou com outros sintomas, a criança pode ser vacinada. Na dúvida, converse com a equipe de saúde.

O Calendário Nacional de Vacinação (pág. 101) traz os nomes de todas as vacinas que seu filho precisa tomar para ficar protegido de doenças. As vacinas são de graça e estão sempre disponíveis nas unidades básicas e durante as campanhas de vacinação.

Amamente o bebê durante a aplicação das injeções.



Os Primeiros Dias de Vida

O nascimento de um filho traz muitas novidades para a rotina da família. O bebê já nasce com um comportamento próprio: uns são mais quietos, outros solicitam os pais toda hora e outros são mais chorões. Cada um do seu modo. Procurem entender o seu filho, o que ele gosta ou não gosta, respeitando o seu jeito - vai ser muito mais fácil lidar com ele! É preciso que todos estejam dispostos a acolher e responder às suas necessidades, pois o recém-nascido precisa de muito carinho, amor, atenção e de um ambiente confortável e seguro.

O contato com o bebê

Os bebês gostam de sentir que os pais estão junto dele e de ouvir as vozes da mãe e do pai. Então, conversem com seu filho, cantem canções de ninar, falem seu nome e façam carinho tocando-o suavemente. O contato físico com seu bebê e o toque são muito importantes para criar laços afetivos e ajudar o desenvolvimento emocional e social da sua criança. Deixe o seu filho em contato com o seu corpo. Quanto mais tempo ficar no colo, mais ele se sentirá calmo e seguro.

O bebê é muito ligado à mãe e a quem cuida dele, por isso ele percebe quando a pessoa está tranquila ou agitada, segura ou insegura e reage do mesmo jeito. Por isso, é preciso que a mãe seja apoiada pela família e pelos amigos para também se manter calma e segura. Converse com seu filho com uma voz suave e observe como ele responde com o olhar e com sons e movimentos do corpo. E, dessa forma, você vai aprendendo a se comunicar com ele.

O choro do bebê

O choro é um comportamento normal para os bebês, é uma das maneiras que eles têm de se expressar. Na maioria das vezes, eles se acalmam quando aconchegados ao colo ou colocados no peito. Não se preocupe, bebês não ficam viciados em colo. Para se tornar independente, seu filho precisa se sentir seguro e cuidado, por isso evite deixar seu filho chorando sozinho.

A alimentação

O leite materno contém tudo de que o bebê precisa para se nutrir. Além de ser a principal fonte de alimento, o peito é também uma fonte de proteção. Os bebês que se alimentam só no peito adoecem menos do que os demais. **No início, o bebê precisa sugar tanto para se alimentar quanto para se sentir seguro no novo ambiente.** Pode ser que, nos primeiros dias, o leite demore a descer, mas isso não significa que há um problema. É normal os bebês perderem peso, mas por volta do décimo dia eles recuperam o peso de nascimento. É importante ter paciência e colocar o bebê no peito, pois mamar é o principal estímulo para a descida do leite. Deve-se evitar o uso de leites artificiais, que podem prejudicar a amamentação.

IMPORTANTE!

Saiba mais sobre amamentação na página 25.

O sono do bebê

O bebê recém-nascido dorme muito. Por isso, ele precisa de um lugar tranquilo, arejado e limpo para dormir. Cuide para que ele permaneça de barriga para cima. Observe se sua boca e nariz estão descobertos. Não use travesseiro e cobertor e agasalhe-o com roupa adequada à temperatura do ambiente. Para facilitar os cuidados e a amamentação durante a noite, nos primeiros meses de vida, coloque o berço ou a rede do bebê ao lado da cama ou da rede dos pais ou cuidadores. Durante o dia o sono do bebê pode ser em ambiente normalmente iluminado e com exposição ao barulho normal e à noite em ambiente escuro e silencioso.

O banho

A hora do banho pode ser um momento muito relaxante. Faça seu filho sentir-se seguro: segure-o com firmeza e fale com ele, tocando-o com delicadeza. Não use o recipiente do banho para lavar roupas ou outras coisas, pois

isso pode causar irritações na pele do bebê. Prefira uma banheira, bacia ou balde, que dão mais segurança ao bebê. Coloque em um local protegido, onde não haja risco de o bebê ficar exposto ao vento. Use água morna e sabonete neutro em pequena quantidade. Nunca coloque seu filho na água sem antes experimentar a temperatura com a própria mão. Passe seu braço por trás das costas dele e apoie sua cabeça e use a outra mão para lavá-lo. Enxague bem o bebê. Seque bem as dobras da pele e o umbigo antes de vestir a roupinha.



Os cuidados com o umbigo

Para limpar o umbigo, após o banho seque a região e passe apenas álcool a 70% no local. Evite que o álcool pingue na pele ao redor do umbigo ou em outras partes do corpo do bebê. Se a área ao redor do umbigo ficar vermelha ou se aparecer secreção amarelada, com pus e mau cheiro, pode ser sinal de infecção. Neste caso, leve seu filho imediatamente a um profissional de saúde.

O coto, a parte do umbigo que seca, costuma cair até o final da segunda semana de vida dos bebês. Não coloque faixas, moedas ou qualquer outro objeto ou substância sobre o coto, pois isto pode causar infecção.

A cor da pele

Preste atenção à cor da pele do bebê. A cor amarelada significa icterícia, **doença conhecida como amarelão**. Se a cor amarela aparecer nas primeiras 24 horas de vida, se for muito forte, se estiver espalhada por todo o corpo ou se durar mais de duas semanas, é necessário que seu filho seja avaliado com urgência pelo profissional de saúde.

A troca de fraldas

As assaduras são muito dolorosas para o bebê. Procure trocar as fraldas sempre que estiverem molhadas ou sujas. Limpe o bebê preferencialmente com água. Não use talco. Antes e depois da troca, lave suas mãos com água e sabão, se não for possível, use álcool em gel. A vermelhidão nas áreas cobertas pela talda pode ser assadura ou alergia. Procure orientação do profissional de saúde sobre os cuidados.

As fezes

Observe as fezes do seu filho. A quantidade de vezes que a criança faz cocô varia muito: ela pode fazer várias vezes ao dia (especialmente após as mamadas) ou ficar até dois ou três dias sem fazer cocô, ou mais, se estiver mamando só no peito. Nos primeiros dias de vida, as fezes costumam ser escuras, tornando-se amareladas durante a primeira semana. Também podem ser líquidas e, às vezes, esverdeadas. Se a criança estiver bem, se não apresentar nenhum outro sintoma, isso não é diarreia. Fezes excessivamente claras, que não escurecem, permanecendo quase brancas ou cinzas (escala de cores mostrada a seguir), podem significar alguma doença que precisa ser investigada e descoberta cedo. Nesses casos, procure o serviço de saúde.



É mais importante observar o estado geral da seu filho e o esforço dele para fazer cocô, antes de pensar que há algo anormal.

A limpeza de roupas e objetos

As roupas, os objetos e os brinquedos de seu filho devem ser lavados com água e sabão neutro e estar bem secos quando forem usados por ele. **Evite o uso de produtos perfumados, de sabão em pó e amaciante.** Procure usar produtos de limpeza como sabão neutro, álcool ou vinagre.

Os cuidados especiais com o ambiente

Os recém-nascidos são muito sensíveis. Portanto, **procure evitar:**

- Sair com seu filho para lugares que têm muita gente, movimento, barulho e poluição (feiras, supermercados, shoppings) – prefira locais mais tranquilos;
- Tudo o que possa poluir o ambiente de sua casa – não permita que fumem nesse espaço, porque a fumaça e o cheiro do cigarro fazem mal à saúde de todos, principalmente dos bebês;
- Usar produtos com cheiro muito forte e ambientes com pouca ventilação;
- Aproximar o bebê de brinquedos de pelúcia ou contato direto com roupas de lã;
- Aproximar o bebê de animais, considerando as reações inesperadas que podem machucar.

Cuidados Especiais com o Bebê Prematuro

Quando o bebê nasce antes do prazo esperado (menos de 37 semanas de gestação), ele é considerado prematuro ou pré-termo. Há prematuros que necessitam ficar internados assim que nascem e outros por muito tempo. Por não ter completado seu amadurecimento durante a gravidez, seu organismo é mais sensível e, por isso, o prematuro pode adoecer com mais facilidade. Ele também é mais sensível às condições do ambiente, como os ruídos e a luminosidade. O excesso de estímulos do ambiente pode deixá-lo estressado, atrapalhando seu sono, apetite e desenvolvimento.

Você certamente já foi orientado em relação aos cuidados com o seu filho prematuro no momento da alta do hospital. É muito importante seguir essas orientações. Ele precisa de mais cuidados e estímulos adequados. Todos os prematuros devem ser acompanhados por profissionais que possam ajudar a atender às suas necessidades e a promover seu desenvolvimento.

IMPORTANTE!

Os prematuros muitas vezes precisam que as primeiras consultas sejam semanais. Não deixem de procurar por esse acompanhamento em sua unidade de saúde de referência e nunca tenham vergonha de perguntar o que não entenderem na consulta – vocês são os pais e responsáveis!

Os prematuros também precisam ser estimulados para ter um desenvolvimento saudável. Porém, alguns desses bebês já foram expostos a muitos estímulos e manipulações se ficaram internados após o nascimento. Por isso eles precisam de um ambiente calmo, de carinho, e de serem tocados com a palma da mão para se acalmar. Eles também gostam de sentir aconchegados, com a mãozinha próxima ao rosto, no colo dos pais ou no berço, para se sentirem mais seguros. Às vezes o bebê precisa de um tempo para descansar e mostra isso com sinais simples como soluçar, esticar o corpo para trás ou chorar. Procure identificar esses sinais para poder atender melhor às necessidades do seu filho em cada momento.

ATENÇÃO!

Para saber como estimular seu bebê (até 1 ano) para ver o seu desenvolvimento (até 20 a 24), você precisa corrigir a idade do seu filho. Basta diminuir da idade atual do tempo que faltou para ele completar 9 meses ou 40 semanas. Por exemplo, se ele nasceu dois meses antes e já tem 9 meses, sua idade corrigida é 7 meses (62 - 4). Em caso de dúvida, converse com o profissional de saúde.

O bebê prematuro é pequeno e, às vezes, parece frágil. Por causa disso, a mãe e os cuidadores sentem vontade de superprotegê-lo. Não deixe que isso aconteça. A superproteção deixa a criança dependente dos adultos e faz com que ela se sinta incapaz de fazer as coisas que uma criança da mesma idade ou com aparência mais forte faz.

Cuidados com Diarreia, Desidratação e Desnutrição

Para evitar a diarreia

- Amamente seu filho até os 2 anos ou mais. Nos primeiros seis meses, dê somente leite materno.
- Lave bem as mãos antes de preparar os alimentos, depois de usar o banheiro e antes e depois de lidar com o bebê, principalmente depois das trocas de fraldas.
- Se o seu bebê estiver utilizando outro tipo de leite ou recebendo leite materno em algum utensílio (copo, xícara ou outro), todos os materiais para preparar e oferecer esse leite devem ser bem lavados com bastante água, detergente ou sabão e uma escova apropriada. Depois de lavados, eles devem ser fervidos durante 15 minutos (contados a partir do início da fervura). Após a higienização e fervura, deixe secar naturalmente e guarde em um recipiente com tampa.
- Prepare os alimentos até duas horas antes de oferecê-los ao bebê.
- Só ofereça alimentos guardados na geladeira por, no máximo, 24 horas.

Para evitar a desnutrição e a desidratação durante a diarreia

Mantenha a criança alimentada e ofereça:

- O peito quantas vezes a criança pedir;
- Alimentos que a criança tenha mais costume de comer e dos quais ela goste mais, desde que saudáveis; além disso, aumente a frequência e ofereça os alimentos em pequenas quantidades, para evitar vômitos;
- Se a criança não estiver só no peito, ofereça água, chás, sucos, água de coco. Dependendo do tipo de líquidos que ele esteja recebendo em colheradas, os chás e os sucos não devem ser adoçados.

Não ofereça:

- Alimentos ricos em gordura e fibras (verduras, laranja, mamão etc.);
- Refrigerantes, bebidas com açúcar, balas, bombons, pirulitos, chicletes etc.

IMPORTANTE!

São sinais de desidratação

- Estar com os olhos fundos • Sentir muita sede • Chorar sem lágrimas
- Ter pouca saliva • Urinar pouco

Se isso acontecer, leve seu filho ao serviço de saúde. Se ele estiver vomitando e suas fezes estiverem muito líquidas, ofereça o soro de **reidratação oral**, mesmo antes de chegar ao serviço de saúde.

Para reidratar a criança com soro oral

O soro é uma solução que contém água e os sais minerais necessários à reidratação. Deve ser oferecido após cada evacuação ou vômito, em pequenas colheradas até a quantidade que seu filho quiser. Se ele vomitar, aguarde 10 minutos e ofereça-o mais uma vez, lentamente, devagarinho, com uma colher.

ATENÇÃO!

O soro oral não cura a diarreia, mas evita a desidratação que pode matar.

Como preparar o soro de sais de reidratação oral?

Em 1 litro de água fervida ou filtrada, despeje todo o pó de um envelope de sais de reidratação, fornecido pela Unidade Básica de Saúde/Estratégia Saúde da Família ou comprado em farmácia. Assim, o soro já está pronto para beber. Depois de pronto, o soro só pode ser usado por 24 horas. Não coloque açúcar nem sal no soro. Não ferva o soro depois de pronto.

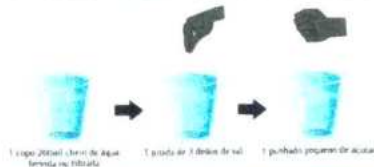
Caso seja impossível conseguir o envelope de sais de reidratação para preparar o soro, uma alternativa emergencial, até conseguí-lo, é fazer o soro caseiro.

Com a colher-medida



OU

Com a mão



IMPORTANTE!

Evite a diarreia lavando bem as mãos após trocar as fraldas das crianças e antes de oferecer a elas as refeições.

Sinais de Perigo

Crianças menores de 2 meses

- Criança muito molinha e caidinha, que se movimenta menos do que o normal
- Criança muito sonolenta, com dificuldade para acordar.
- Convulsão (tremores ou ataque) ou perda da consciência.
- Criança com cansaço ou dificuldade para respirar ou com respiração muito rápida.
- Criança que não consegue mamar.
- Temperatura do corpo baixa (menor ou igual a 35,5 °C).
- Febre (temperatura igual ou maior do que 37,5 °C).
- Pus saindo do ouvido.
- Criança com manchas avermelhadas ou arroxeadas na pele.
- Urina escura.
- Fezes com sangue.

Crianças maiores de 2 meses

- Criança com dificuldade para respirar ou com respiração rápida.
- Criança que não consegue mamar ou tomar líquidos.
- Criança que vomita tudo o que come e bebe.
- Criança muito sonolenta, com dificuldade para acordar.
- Convulsão (tremores ou ataque) ou perda da consciência
- Criança com manchas avermelhadas ou arroxeadas na pele.

ATENÇÃO!

Caso alguma criança apresente algum desses sinais de perigo, busque ajuda imediatamente para evitar a agravação de qualquer doença. Ligue para 192 - SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). Atuação é gratuita.

AMAMENTANDO O BEBÊ

Importância do Leite Materno



O leite materno é um alimento completo. Além disso, é o alimento recomendado para as crianças até os 2 anos de idade ou mais. Até os 6 meses de idade, deve ser o único alimento. Isso significa que seu filho não precisa de chá, suco, água, outro leite ou alimento. O uso de água ou chá antes do 6º mês pode atrapalhar o aleitamento materno e aumenta o risco de o bebê ficar doente. Em lugares de clima quente, ofereça o peito mais vezes. Inicialmente, o bebê que se alimenta apenas de leite materno mama de 8 a 12 vezes por dia e, com o tempo, ele mesmo vai aumentando os intervalos e fazendo o seu próprio horário de mamadas. Não é

necessário fixar horários. Quanto mais seu filho mamar, melhor será a sua produção de leite.

Melhor para a criança

O leite materno é de mais fácil digestão, porque é produzido exclusivamente para a criança, e também é limpo, gratuito, está sempre pronto e quentinho.

Além disso, protege o bebê de doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias e também pressão alta, colesterol alto, diabetes e obesidade na vida adulta. Sugerir o peito é um excelente exercício para fortalecer os músculos da face e ajuda o bebê a desenvolver a respiração, a fala e a ter dentes saudáveis.

Melhor para a mãe

Acompanhada de uma alimentação saudável, ajuda a reduzir, mais rapidamente, o peso adquirido durante a gravidez.

Ajuda o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia e de anemia.

Reduz o risco de doenças como diabetes, câncer de mama e de ovário.

IMPORTANTE!

Além de garantir os nutrientes necessários ao crescimento saudável, a amamentação favorece a comunicação entre a mãe e o bebê. O contato corporal, a troca de olhares e as carícias que podem acontecer durante as mamadas ajudam mãe e filho a se conhecerem.

Tornando a Amamentação Mais Prazerosa

Durante o período de amamentação, é importante que a mãe e o bebê recebam o apoio da família e das pessoas mais próximas.

- A participação do pai é importante em todos os momentos possíveis dos cuidados com o bebê.

- O pai, os avós, outros parentes, amigos e vizinhos devem valorizar e apoiar a amamentação, ajudando nos cuidados com a casa, com as outras crianças e também com o bebê.

- A tranquilidade de mãe e filho na hora da amamentação ajuda a tornar as mamadas momentos de alegria e prazer.

Posição do bebê

A melhor posição para amamentar é aquela em que você e seu filho ficam confortáveis. Você mesma deve buscar um jeito fácil e aconchegante de colocar o bebê no peito. O bebê deve estar virado de frente para você, bem junto do seu corpo (barriga com barriga), bem apoiado e com os braços livres.



Pega da mamãe

Só coloque seu filho para sugar quando ele abrir bem a boca.

O bebê pega bem o peito quando o queixo encosta na mama, os lábios ficam virados para fora, o nariz fica livre e a aréola (parte escura em volta do mamilo) aparece mais na parte de cima do que na parte de baixo da boca.

Para tirar a bebê do peito sem machucar a mama, coloque seu dedo mínimo entre as gengivas dele, no canto dos lábios, assim ele abrirá a boca e soltará a mama.

ATENÇÃO!

Não ofereça mamadeiras e chupetas. Elas atrapalham a amamentação.

Além disso, podem causar doenças e problemas na dentição e na fala do bebê.

Tempo de mamada

Cada bebê tem seu próprio ritmo de mamar e ele deve ser respeitado. Deixe seu filho mamar até que fique satisfeito.

- Não tenha pressa. Durante a mamada, converse, faça carinho e dê atenção a ele.
- Depois da mamada, coloque-o na posição vertical, para arrotar.
- Não é necessário limpar os mamilos antes das mamadas. O banho diário e o uso de um sutiã limpo são suficientes para manter os mamilos em condições adequadas para a amamentação.
- Alimente-se bem, descanse, evite bebidas alcoólicas, cigarro e outras drogas.
- Faça alimentação saudável e completa e tome líquidos em quantidade suficiente para saciar a sede. Sempre que se sentar para amamentar, lembre-se de ingerir líquidos.
- Não são recomendáveis dietas para emagrecimento durante a amamentação.
- Algumas doenças podem ser transmitidas pelo leite materno. Por isso, não é recomendado que outra mulher amamente seu filho, mesmo que seja da família.
- A maioria dos remédios que a mãe precisa tomar não impede a amamentação. Porém, é importante consultar a equipe de saúde sobre a manutenção da amamentação sempre que precisar fazer uso de um medicamento.
- Para evitar uma nova gravidez, procure orientação no serviço de saúde.

Quantidade e qualidade do leite materno

Todo leite materno é forte e bom. A cor do leite pode variar, mas ele nunca é fraco. O ato de sugar é o maior estímulo à produção: quanto mais seu filho suga, mais leite você produz.

IMPORTANTE!

Se seu filho dorme bem e está ganhando peso, a quantidade de leite está sendo suficiente para ele. Após a mamada, se você perceber que ele está satisfeito, mas ainda tem muito leite, você pode doar a um banco de leite humano e ajudar outros bebês. Informe-se sobre essa doação nos serviços de saúde ou no site: <https://rbhl.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-blh>.

O leite do início da mamada tem mais água e mata a sede. Já o leite do fim tem mais gordura, satisfaz a fome e faz o bebê ganhar peso.

Se você acha que está com pouco leite, procure orientação no serviço de saúde.

Dificuldades na Amamentação

Pequenos problemas podem causar muito desconforto na hora das mamadas. Para evitá-los, retire um pouco do leite antes de cada mamada para amaciar a mama e facilitar a pega do bico do peito pelo bebê.

As rachaduras no bico do peito podem ser um sinal de que é preciso melhorar a pega do bebê de pegar o peito. Ajude seu filho a pegar corretamente a mama e veja na página 26 desta CADERNETA mais informações sobre a pega.

Se o bico do peito rachar, você pode passar seu próprio leite na rachadura. Quando as mamas ficam empedradas, é preciso esvaziá-las o máximo possível. Para isso, você deve aumentar a frequência das mamadas, realizando-as sem horários fixos, inclusive à noite.

Se, mesmo depois de você tomar os cuidados necessários, as mamas não melhorarem ou piorarem, procure imediatamente a ajuda de um profissional do serviço de saúde. Outra opção para buscar apoio é um banco de leite humano. Verifique se existe um em algum hospital de sua cidade. Consulte o site: <https://rbhl.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-blh>.

ATENÇÃO!

Mães com HIV positivo devem receber orientações especiais e não devem amamentar, pois as chances de transmissão aumentam a cada mamada. Logo após o parto, o bebê deve ser colocado sobre o peito em contato pele a pele (skin-to-skin) e mamar. Depois do parto, mãe e bebê devem ficar em abrigamento conjunto, estabelecendo uma relação mútua propiciada pelos momentos em que ela começa a cuidar do criança.



Retorno da Mãe ao Trabalho ou à Escola

Se você precisar voltar ao trabalho ou à escola antes de seu filho completar 6 meses, será preciso se preparar. É importante que você se organize pelo menos 15 dias antes para retirar e guardar o leite que seu filho deverá tomar enquanto você estiver fora de casa. Caso o leite seja encaminhado à creche ou a qualquer outro local, ele precisa estar identificado com o nome da sua criança e a data. **Veja como retirar e guardar o seu leite.**

Preparo do frasco para guardar o leite

- **Escolha** um frasco de vidro incolor com tampa plástica.
- **Retire** o rótulo e o papel de dentro da tampa.
- **Lave bem** o frasco com água e sabão e depois ferva a tampa e o frasco por 15 minutos, contando o tempo a partir do início da fervura.
- **Coloque** o frasco e a tampa sobre um pano limpo, para secar.
- Depois que o frasco estiver seco, **feche-o** bem sem tocar na parte interna da tampa com a mão.
- **Identifique o frasco** com o seu nome, a data e a hora em que o leite foi retirado.

Higiene pessoal para a coleta

- Retire anéis, aliança, pulseiras e relógio.
- **Coloque** uma touca ou um lenço no cabelo e **amarre** um pano ou uma máscara na boca.
- **Lave** as mãos e os braços, até o cotovelo, com bastante água limpa e sabão.
- **Lave** as mamas apenas com água limpa.
- **Seque** as mãos e as mamas com toalha ou pano limpo ou com papel-toalha.

Local adequado para a coleta do leite

- Escolha um lugar confortável, limpo e tranquilo. Algumas empresas possuem sala de apoio à amamentação. Informe-se com a coordenação de recursos humanos da sua empresa.
- Forne uma mesa ou outra superfície de apoio com pano limpo para colocar o frasco e a tampa.
- Evite conversar durante a retirada do leite, pois sua saliva pode contaminá-lo.

AMAMENTANDO O BEBÊ

AMAMENTANDO O BEBÊ

Como fazer a coleta do leite?

- **Massageie** o peito com a ponta dos dedos, fazendo movimentos circulares da aréola (parte escura do seio) em direção ao corpo. É necessário que os movimentos sejam contínuos e firmes, mas ao mesmo tempo delicados, para evitar machucá-la.
- **Coloque o polegar** acima da linha onde acaba a aréola e os dedos indicador e médio abaixo dela. Firme os dedos e empurre a mama para dentro, em direção ao corpo.
- **Aperte o polegar** contra os dedos indicador e médio **ao** sair o leite. **Não deslize os dedos sobre a pele.** Pressione e solte os dedos seguidas vezes. Se a mama doer com a pressão dos dedos, é porque alguma coisa está errada. A manobra não dói quando a técnica é usada corretamente. O leite pode não fluir no começo, mas depois de pressionar os dedos algumas vezes, ele começa a sair com facilidade.
- **Despreze os primeiros jatos** ou gotas do leite.
- **Abra o frasco** e coloque a tampa, virada para cima, sobre a mesa forrada com um pano limpo.
- **Coloque o frasco abaixo da aréola** para receber o leite.
- **Mude a posição** dos dedos ao redor da aréola para esvaziar todas as áreas.
- **Mude de mama** quando o fluxo de leite diminuir e repetir todo o processo.
- **Feche bem o frasco** depois que terminar a coleta.



IMPORTANTE!

A coleta adequada do leite leva, mais ou menos, de 20 a 30 minutos em cada mama, principalmente nos primeiros dias.

Como conservar o leite?

O leite retirado da mama pode ser conservado em geladeira por até 12 horas e no freezer ou no congelador por até 15 dias.

Após a retirada do leite, guarde imediatamente o frasco na geladeira, no freezer ou no congelador.

Se o frasco não ficar cheio, complete-o em outra coleta no mesmo dia, deixando sobrar sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite. No dia seguinte, comece a coleta em outro frasco.

Caso você tenha o suficiente para doar a um banco de leite humano, deve fazê-lo até 10 dias após a retirada do leite materno.

Como aquecer o leite coletado à mão?

O leite retirado deve ser oferecido, de preferência, em um copo, uma xícara ou uma colher. Esquente a água, desligue o fogo e coloque o frasco imerso na água morna (banho-maria), agitando-o lentamente até que não reste nenhuma pedra de gelo. **Para manter seus fatores de proteção, o leite materno não deve ser fervido e nem aquecido em micro-ondas.**

Amorne apenas a quantidade de leite que o bebê for tomar. O leite morno que sobrar deve ser jogado fora. O restante do leite descongelado e não aquecido poderá ser guardado na primeira prateleira da geladeira e deve ser utilizado no prazo de até 12 horas após o descongelamento.

ATENÇÃO!

O leite materno que é levado para a creche para ser oferecido a seu filho precisa ser transportado em uma caixa de isopor ou uma bolsa térmica. É importante verificar se de que o leite está sendo oferecido da forma correta.

Saiba que os profissionais de creche também podem apoiar as mães na fase de retorno ao trabalho ou estudo, planejando, com o serviço de saúde, os cuidados com a oferta do leite retirado e desenvolvendo novas formas de alimentar e hidratar os bebês sem o uso de mamadeira.

A partir dos 6 meses, a **alimentação deve ser complementada com alimentos saudáveis, mas deve ser mantida até os 2 anos ou mais**. Existem situações em que não é possível amamentar. Se esse for o seu caso, converse com o profissional de saúde mais próximo de sua casa sobre suas dificuldades e sobre outro tipo de leite e alimentação complementar. Veja as orientações na página 32 à 36 para uma alimentação complementar saudável.

AMAMENTANDO O BEBÊ

ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE

ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE

Recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável

Quando completar 6 meses de idade, o bebê precisa receber, além do leite materno, alimentos como frutas, cereais ou tubérculos, legumes e verduras, grãos, carnes e ovos. Esses alimentos vão acrescentar às refeições outros nutrientes que são necessários ao crescimento e ao desenvolvimento da criança e à prevenção de doenças. É importante oferecer água ao seu filho nos intervalos entre as refeições.

ATENÇÃO!

O leite materno continua sendo importante e a alimentação deve continuar até 2 anos de idade ou mais.

A introdução de novos alimentos deve acontecer pouco a pouco. Não é preciso peneirar ou bater os alimentos no liquidificador, basta amassá-los com o garfo e oferecê-los separadamente no prato.

Crie uma rotina de alimentação, oferecendo as refeições sempre nos mesmos horários conforme esquema alimentar abaixo. Ao completar 1 ano, além do leite materno a criança já deve receber cinco refeições por dia. Conforme o bebê crescer e desenvolver suas habilidades para segurar a colher e levá-la à boca, estimule-o a comer sozinho, em seu próprio prato.

Quadro 1 – Esquema alimentar para crianças até 2 anos

Anos 6 meses	Entre 7 e 8 meses	Entre 9 e 12 meses	Entre 1 e 2 anos
Aleitamento materno sempre que a criança quiser			
Café da manhã — leite materno		Café da manhã Fruta ou Cereal (pães caseiros ou processados, aveia, cuscu de milho) ou Raízes e tubérculos (aipim, macaxeira, batata-doce, inhame)	
Lanche da manhã — fruta e leite materno			
Almoço - 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos; - 1 alimento do grupo dos legões; - 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras; - 1 alimento do grupo das carnes e ovos. Junto à refeição, pode ser dado um pedaço pequeno de fruta			
Quantidade aproximada — 2 a 3 colheres de sopa no total.	Quantidade aproximada — 3 a 4 colheres de sopa no total.	Quantidade aproximada — 4 a 5 colheres de sopa no total.	Quantidade aproximada — 5 a 6 colheres de sopa no total.
Lanche da tarde — fruta e leite materno			
Jantar — leite materno	Jantar — igual ao almoço		
Antes de dormir — leite materno			

Fonte: Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (2019).

* É melhor oferecer a fruta ao natural, e não em forma de suco.

** Carnes e ovos são a principal fonte de ferro e a criança deve comê-los diariamente. Para que o organismo da criança absorva o ferro das carnes e ovos, deve-se oferecer também um alimento rico em vitamina C. Saiba ver mais dicas, espinafre, agrião, etc. e frutas cítricas (laranja, tangerina, acerola, laranja, etc.).



Quadro 2 – Grupos de alimentos

Grupo dos feijões (leguminosas)	Todos os tipos de feijão (branco, carioca, feijão-de-corda, feijão-tava, fradinho, jalo-ruxo, mulatinho, preta, rajado, rorambo, vermelho) e também ervilha, grão de bico, soja e lentilha.
Grupo dos cereais	Arroz, arroz integral, aveia, centeio, milho, trigo, trigoalho (trigo para quibe), e os diferentes tipos de farinha, como fubá, flocão, amido de milho, farinha de trigo, entre outros.
Grupo das raízes e tubérculos	Batatas — batata (também chamado de mandiocinha, batata-santa ou cenourinha-amarela), doce e inglesa, entre outras; cará; inhame e mandioca — conhecida também comoaipim ou macaxeira.
Grupo dos legumes e verduras	Abóbora (ou jerrum), abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chocho, gervóia, ervilha torta, jiló, jurebeba, maxixe, pepino, pimentão, quabo, tomate e vagem. Acelga, agrião, alface, almeirão, beldroega, brócolis, catalonha, cebola, chicória, couve, couve-flor, espinafre, jamba, major-gomes, mostarda, ora-pro-nobis, repolho, rúcula.
Grupo das frutas	Abacate, abacaxi, abiu, açaí, acerola, ameixa, amora, araçá, banana, caqui, caju, caqui, carambola, cereja, cupuaçu, figo, goiaba, graviola, jabuticaba, jaca, jenipapo, laranja, uva (também conhecida como bergamota ou mexerica), laranja, maçã, manga, mamão, maracujá, melancia, melão, morango, pequi, pêra, pêsego, pitanga, pimentão, romã, umbu, uva.
Grupo das carnes e ovos	Carnes de boi, suíno (porco), cabrito, cordeiro, bifeito, aves, coelho, peixados, frutos do mar, ovos de galinha e de outras aves. Visceras ou miúdos de animais (fígado bovino e de aves, estômago ou bucho, tripa, moela de frango).
Grupo dos leites e queijos	Leite materno e de outros animais, coalhadas, iogurtes naturais sem açúcar e queijos.
Grupo de amendoim, castanhas e nozes	Amêndoas, amendoim, aveia, castanhas de caju, castanha do Pará do Brasil, castanha de buri, noz-pecã, pistache.

Fonte: Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (2019).

ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE

ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE

Quando seu filho recusar determinado alimento, ofereça-o novamente em outras refeições. Algumas vezes, são necessárias de oito a dez tentativas para que a criança aceite o novo alimento. Variar a forma de preparo ajuda a aceitação.

IMPORTANTE!

Anote as dificuldades com a alimentação para conversar na consulta ou nas sessões de grupos do serviço de saúde.

Lave as mãos antes de preparar as refeições e antes de alimentar seu filho. Os hábitos alimentares são formados nos primeiros anos de vida. Nesta fase, não ofereça açúcar, frituras e alimentos ultraprocessados como achocolatado, refrigerantes, sucos de caixa, salgadinhos, gelatina, balas, biscoitos, bolachas, salgadinhos de pacote, macarrão instantâneo e salsicha.

Esses alimentos são ricos em açúcar, sal e gordura e podem prejudicar a saúde da criança, uma vez que dificultam a aceitação de alimentos saudáveis e favorecem o excesso de peso e outras doenças em idade precoce. O sal deve ser usado com moderação nas refeições. Utilize temperos naturais (cheiro-verde, alho, cebola e outros). Não utilize temperos prontos e industrializados.

As crianças gostam de comer alguns alimentos com as mãos. Permita que seu filho faça isso algumas vezes, mas não deixe de incentivá-lo a usar os talheres. Ensine-o a lavar as mãos antes das refeições e a criar o hábito de escovar os dentes logo depois.

ATENÇÃO!

Para uma alimentação mais saudável e prazerosa, valorize as refeições em família. Evite ligar a televisão ou mexer no celular nesses momentos. Cuidar da criança e da sua alimentação é tarefa de toda a família. Procure compartilhar as tarefas do cuidado alimentar.



Doze Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável - Crianças menores de 2 anos

PASSO 1. Amamentar até os 2 anos ou mais, oferecendo somente leite materno até os 6 meses.

PASSO 2. Oferecer alimentos *in natura* ou minimamente processados, além do leite materno a partir dos 6 meses.

PASSO 3. Oferecer água própria para o consumo em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas.

PASSO 4. Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno.

PASSO 5. Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança de até 2 anos de idade.

PASSO 6. Não oferecer alimentos ultraprocessados.

PASSO 7. Cozinhar a mesma comida para a criança e para a família.

PASSO 8. Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto da família.

PASSO 9. Prestar atenção aos sinais de fome e de saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição.

PASSO 10. Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família.

PASSO 11. Oferecer alimentação adequada e saudável também fora de casa.

PASSO 12. Proteger a criança da publicidade dos alimentos.

IMPORTANTE!

Se o seu filho frequenta a creche, a escola ou participa de serviços socioassistenciais, procure conhecer o cardápio desses lugares e converse com os professores e orientadores sociais sobre como eles servem as refeições e quais são as preparações de que seu filho mais gosta.

Saiba mais no Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos em: aps.saude.gov.br.

Dez Passos para uma Alimentação Saudável - Crianças de 2 anos a 9 anos

PASSO 1. Fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação.

PASSO 2. Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.

PASSO 3. Limitar o consumo de alimentos processados.

PASSO 4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.

PASSO 5. Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia.

PASSO 6. Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados.

PASSO 7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.

PASSO 8. Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece.

PASSO 9. Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora.

PASSO 10. Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.

IMPORTANTE!

Você também poderá participar das atividades de culinária e de horta que sejam desenvolvidas com as crianças. Esse é um jeito divertido de aprender e valorizar diferentes práticas alimentares. Saiba mais no Guia Alimentar para População Brasileira em: aps.saude.gov.br.



Prevenindo as Carências Nutricionais

A falta de ferro pode provocar cansaço, fraqueza e falta de apetite. Com isso, as crianças ficam sem ânimo para brincar e aprender. Para evitar a anemia, todas as crianças de 6 a 24 meses devem receber, além da alimentação rica em ferro, fontes extras de ferro de forma preventiva (por meio do suplemento de ferro ou de fortificação).

A deficiência de vitamina A pode provocar problemas graves nos olhos da criança e levá-la à cegueira. Além de proteger a visão, a vitamina A diminui o risco de diarreia, de infecções respiratórias e ajuda no crescimento e desenvolvimento da criança. As crianças de 6 meses a 5 anos que residem em área de risco para a deficiência de vitamina A devem ser suplementadas. Verifique na sua Unidade Básica de Saúde (UBS) se o seu município faz parte do Programa Nacional de Suplementação de vitamina A.

Além do reforço com a suplementação e/ou fortificação de alimentos que a criança recebe na UBS e nas creches, é importante acrescentar, em suas refeições, alimentos ricos nesses nutrientes.

IMPORTANTE!

As crianças de 6 a 48 meses de idade matriculadas em creches participantes da estratégia NutriSUS que recebem os sachês de micronutrientes em pó não devem receber outras formas de suplementação de vitaminas e minerais, incluindo ferro e vitamina A. Mais informações sobre o NutriSUS e sobre alimentos regionais brasileiros podem ser obtidas no site: <http://www.saude.gov.br/atencao-basica>.

Alguns alimentos ricos em ferro

- Carnes (de gado, aves e peixes), fígado e outros.
- Leguminosas: feijão, ervilha e outras.

Alguns alimentos ricos em vitamina A

- Fígado, gema de ovo, leite de vaca e outros.
- Frutas e legumes amarelo-laranja: manga, pitanga, mamão, caqui, abóbora, cenoura, batata-doce e outros.
- Vegetais amarelos e vegetais folhosos verdes: espinafre, couve, brócolis, mostarda e outros.
- Óleos e frutas oleaginosas: buriú, pupunha, dendê, pequi e outros.

ATENÇÃO!

As crianças que apresentam alguma doença como anemia falciforme e talassemia, entre outras, devem ser acompanhadas individualmente pela equipe de saúde.

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

Desenvolvimento Infantil

A criança cresce modificando a aparência e a resistência do seu corpo, mas também desenvolvendo capacidades de se comunicar, manusear objetos, movimentar-se, sentar, equilibrar-se, andar e falar.

Para cuidar e promover o crescimento e o desenvolvimento integral de seu filho, é muito importante conversar com os profissionais de saúde, de assistência social e de educação. Eles podem avaliar com a família como a criança está crescendo, desenvolvendo suas habilidades e capacidades motoras, intelectuais, sociais e emocionais.

O contexto familiar, comunitário e a história de nascimento registrados na CADORNETA DA CRIANÇA orientam a família no acompanhamento e no cuidado com a saúde e a educação das crianças.

A **primeira infância**, período que vai do nascimento aos 6 anos de idade, é uma fase muito importante para o desenvolvimento mental, emocional e de socialização da criança. Nessa fase são definidas as principais características do jeito de ser da criança e a maneira como ela irá interagir com as pessoas de sua família, na escola e em outros espaços da sua comunidade.

Desde bebê, a criança é ativa no seu desenvolvimento e nas suas relações. Porém, cada criança tem a sua própria forma de explorar o mundo, de construir seus conhecimentos a partir da comunicação com as pessoas próximas e com o ambiente em que elas vivem. Saber como cada criança se desenvolve contribui para que os pais, os responsáveis e os professores possam protegê-las e educá-las em um ambiente saudável e seguro.

A principal condição para uma criança se desenvolver bem é **sentir-se amada pelas pessoas que estão próximas a ele**. Isso lhe dá segurança para seguir experimentando as novas situações que vão surgindo e que são necessárias para o seu amadurecimento. **Acaricie e abrace seu filho. Demonstre seu amor e carinho por ele. Sentir-se amado possibilita que ele fique tranquilo e seguro.**

Entretanto, amar não é permitir que seu filho faça tudo o que ele quer. A criança também precisa aprender a reconhecer o limite entre aquilo que ela pode e o que ela não pode fazer e entre uma situação em que ela está segura e outra na qual ela pode estar em perigo.

IMPORTANTE!

Esses limites precisam ser ensinados com clareza, segurança e carinho. Os pais precisam ter tranquilidade e paciência para conversar com a criança, explicando e repetindo as orientações tantas vezes quantas forem necessárias, sem exigir mais do que ela é capaz de entender e fazer.

Algumas vezes, a criança responderá com birra e desobediência quando não permitirmos que ela faça algo. Esses comportamentos são atitudes de autoafirmação que fazem parte do desenvolvimento dela.

As atitudes de fazer birra e de desobedecer não querem dizer que a criança seja nervosa. Na verdade, essas são as maneiras que ela encontra para expressar sua raiva por não poder fazer algo ou por não ter o que quer. A criança muitas vezes ainda não sabe falar para negociar com os adultos. É importante deixar que ela expresse seus sentimentos, mas é importante também colocar limites, com paciência e carinho. Enquanto ele ainda não fala, preste bem atenção quando seu filho chorar.

Ele chora de um jeito diferente, dependendo do que sente: fome, frio, calor, dor ou necessidade de aconchego. Ele também se comunica pela expressão facial e com movimentos corporais. Se você achar que algo não vai bem com seu filho, insista para que o profissional o examine.



ATENÇÃO!

Peça ao profissional de saúde para marcar as conquistas do seu filho nos quadros de vigilância do desenvolvimento infantil (pág. 79 a 84), assim como orientar você sobre o desenvolvimento dele.

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

Em seu processo de desenvolvimento, a criança precisa ser estimulada em sua curiosidade. Procure ter tempo disponível para brincar e estimular seu filho. Aproveite os horários das mamadas/refeições e do banho para conversar com ele e explicar o que você está fazendo, com toques suaves e aconchego.

IMPORTANTE!

Procure conhecer a biblioteca comunitária perto da sua casa. Você pode retirar livros.

Cuide do tom de voz, das palavras, dos gestos e de suas atitudes quando se comunicar com seu filho ou com alguém na frente dele. Procure não gritar e ser agressiva com outras pessoas diante de seu filho. Os comportamentos das pessoas próximas são observados e, com frequência, imitados por ele.

Inicialmente, cabe à família atender às necessidades físicas e afetivas, estimular e apoiar o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança. Posteriormente, a criança irá frequentar creches e escolas. Cabe aos pais e aos profissionais de educação criar um ambiente estimulante, com oportunidades de interação e brincadeiras entre as crianças, além de cuidar para que tal ambiente seja seguro, protegendo-as do risco de acidentes.

Observar a evolução do desenvolvimento de seu filho é muito importante. Durante sua consulta, procure conversar com os profissionais de saúde sobre como ele está se desenvolvendo.

ATENÇÃO!

É muito importante você também acompanhar alguns marcos do desenvolvimento da criança registrados nesta *Carteira de Saúde* (pág. 79 a 84).

As etapas do desenvolvimento do seu filho podem ser acompanhadas de acordo com alguns marcos que estão contidos nesta *CADERNETA*. Eles ajudam os trabalhadores de saúde e os familiares a identificar precocemente problemas no desenvolvimento da criança, permitindo que o apoio necessário seja oferecido mais rápido. Se você perceber que seu filho ainda não atingiu algum marco previsto para a faixa etária em que ele está, converse com o profissional de saúde, peça orientação e tire suas dúvidas.

A seguir, você terá algumas orientações sobre como estimular seu filho de acordo com a idade.

Desenvolvimento da Criança Menor de 1 Ano

Do nascimento aos 2 meses

Desde o nascimento, a criança é capaz de ouvir, reconhecer e se acalmar com a voz de pessoas da família, especialmente a da mãe, do pai ou de outro cuidador frequente. Nesta idade, o bebê já escuta e enxerga a uma distância de 20 cm, exatamente a distância entre o bebê e o rosto da mãe quando amamentando. Aproxime seu rosto do rosto de seu filho e converse com ele de forma carinhosa. Pode parecer infantil, mas ele vai se interessar. **A ligação entre a mãe e o bebê é muito importante neste início de vida. O contato carinhoso estimula o cérebro da criança e fortalece esse vínculo.**

- Mostre objetos coloridos a uma distância de mais ou menos 30 cm dos olhos da seu filho, movendo-os para cima, para baixo e para os lados.

- Cante para ele. Os bebês gostam do som e do ritmo das canções de ninar e de cantigas de roda. A música estimula a linguagem e transmite uma sensação de tranquilidade e alegria.

- Leia e conte histórias para ele.

- Para fortalecer os músculos do pescoço do seu filho, deite-o de barriga para baixo e chame sua atenção com brinquedos, diga seu nome, estimulando-o a levantar a cabeça.

Entre 2 e 4 meses

Aos poucos, seu filho começa a balbuciar, a brincar com o som de sua própria voz, e gosta quando você corresponde ou a imita. Continue conversando com ele.

No início parece muito difícil, mas procure ir criando uma rotina das mamadas, do banho, de brincar no tempo que ele está acordado. Isso facilita a regulação das funções fisiológicas do bebê.

- Brinque com ele, ofereça objetos ou brinquedos para ele pegar ou tocar com a mão. Nessa idade ele só pega o objeto se for colocado na sua mão, isto é, ainda não consegue buscar o objeto, apenas o toca, ou bate nele, mas fica atento à brincadeira. Esse jogo, além de favorecer seus movimentos, também irá divertí-lo.

- Quando acordado, deixe seu filho em lugar firme, seguro, no qual ele possa ficar com os braços livres. Vire-o de bruços por breves períodos no seu próprio colo ou na cama, para que ele possa olhar o mundo de outro ângulo.

- Na hora de colocá-lo para dormir, as canções suaves ajudam muito a acalmá-lo.



ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

41

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

42

Entre 4 e 6 meses

Após o 4º mês de vida, os bebês podem segurar objetos com as duas mãos, observá-los e levá-los à boca

- Ofereça brinquedos e objetos coloridos, macios e limpos, como pequenas tigelas de plástico, chocalhos e mordedores, para que seu filho possa buscá-los, segurá-los e levá-los à boca sem risco de se engasgar ou se machucar. Os bebês também gostam de brincar com as próprias mãos e pés. Observe-o e deixá-lo livre para que possa conhecer o próprio corpo.

- Converse ou faça barulhos de um lugar onde seu filho não esteja vendo você para que ele tente localizar de onde vem o som.

- Ao final desse período, ele já é capaz de chamar sua atenção; ele já sabe encontrar formas de lhe pedir algo. Ofereça comida, brinquedos etc. e espere um pouco para ver sua reação. Assim, ele também aprenderá a expressar vontade e aceitação, prazer e desconforto.

- Por volta dos 5 meses, estimule-o a rolar de barriga para cima e depois para baixo. Coloque-o sobre um papelão grosso de uma caixa desmontada (que não seja de produtos tóxicos e ou com cheiros fortes) ou outro forro que fique firme no chão para facilitar seus movimentos.

Entre 6 e 9 meses

Nesta faixa etária, a criança busca chamar a atenção das pessoas, procurando agradá-las para obter a sua aprovação.

- Dê atenção ao seu filho e demonstre que você está atenta aos seus pedidos. Demonstre alegria e interesse por sua aprendizagem.

- O bebê já consegue dormir, comer e brincar em uma rotina mais organizada, de acordo com o ritmo da família. A manutenção de uma rotina diária dá segurança à criança e ajuda no seu aprendizado da organização e da disciplina, o que será importante para toda a sua vida.



Desenvolvimento da Criança de 1 a 3 Anos

Entre 1 ano e 1 ano e 6 meses

Continue sendo claro e firme ao colocar limites. Ordens diferentes, dadas ao mesmo tempo, deixam a criança confusa, sem saber o que fazer.

■ Afaste-se de seu filho por períodos curtos, para que ele não se sinta inseguro, e vá fazendo com que ele se acostume, aos poucos, com a sua ausência.

■ Crie oportunidades para que seu filho aprenda a comer sozinho, a usar o talher com a própria mão, direita ou esquerda, de acordo com a sua habilidade, mas ajude-o a terminar sua refeição. Ele ainda precisa de seu apoio.

■ Ofereça-lhe caixas ou potes de diversos tamanhos e incentive-o a empilhá-los.

Mostre-lhe como fazer isso e deixe-o imitá-lo.

■ **Faça pedidos simples e fale os nomes corretos dos objetos. Isso ajuda a**

criança a aumentar seu vocabulário e aprender a pedir o que quer.

■ Crie oportunidades para que ele aprenda a andar sozinho, com equilíbrio e segurança, de modo que possa alcançar, pegar ou largar um brinquedo.

■ Crie oportunidades para que ele aprenda a rabiscar (com materiais como o giz de cera). Essa atividade estimula a criatividade e a coordenação dos movimentos das mãos.

■ Nesta fase, ele já entende o que você diz. Portanto, seja claro com a criança, mostrando o que ele pode e não pode fazer. Dê-lhe limites.

■ Puxe um carrinho com uma corda e mova em diferentes direções para que seu filho possa acompanhar o movimento andando tanto para a frente quanto para trás, ou fazendo curvas.



ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

15

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

16

Entre 1 ano e 6 meses e 2 anos

Nesta idade, a criança já compreende melhor o que é dela e o que é dos outros, mas ainda precisa de orientação para aprender a compartilhar brinquedos e para aceitar que não pode fazer tudo o que quer.

IMPORTANTE!

As birras – gritar, chorar, se jogar no chão – são comportamentos frequentes nestas e nas próximas fases do desenvolvimento infantil. Os cuidadores devem ficar vigilantes, mas não desesperados e sem controle ao lidar com esse comportamento. De forma nenhuma reaja à birra, falando, gritando, batendo. Espere calmamente, não ceda. Espere seu filho se acalmar; então, diante de solicitações adequadas, sem gritos ou choros, você deve atendê-lo quando possível e elogiá-lo por ter conseguido superar a birra.

■ Estimule seu filho a tirar as próprias roupas, mas ajude-o no início de suas tentativas.

■ Perto dos 2 anos de idade, as crianças começam a falar ou a apontar quando fazem cocô ou xixi. Comece a incentivar seu filho a usar o vaso sanitário ou o penico. Faça isso em clima de brincadeira, sem pressioná-lo ou repreendê-lo. Inicialmente, deixe a criança sem fraldas durante o dia, com calcinha ou shorts, para que ela perceba quando faz xixi ou cocô. Quando você mesma perceber que ele está com vontade, leve-o até um penico e deixe que ele experimente usá-lo sem ser forçada. Aos poucos, vá incentivando-o e ajudando-o a usar o vaso sanitário.

■ Continue oferecendo brinquedos de encaixe que possam ser empilhados e brinque com seu filho para que ele possa imitar você.

■ Continue contando histórias usando livros e revistas. Nomeie os objetos e os personagens e crie histórias a partir das figuras.

■ Brinque com seu filho: jogue bola, faça brincadeiras que envolvam o uso do corpo. Para maiores informações sobre brincadeiras na primeira infância, acesse: <http://portal.mec.gov.br>.

Entre 2 e 3 anos

Procure acompanhar as atividades do seu filho e demonstre interesse e satisfação por seu aprendizado e amadurecimento nessas habilidades.

■ Incentive seu filho a se alimentar, a se vestir, a se banhar e a escovar os dentes sozinho.

■ Elogie suas conquistas e só o ajude quando ele precisar.

- Continue estimulando-o a controlar a eliminação de fezes e urina, em clima de brincadeira, sem pressioná-lo ou repreendê-lo. A retirada das fraldas depende muito da presença motivadora dos cuidadores.
- Estimule seu filho a brincar com outras crianças para aprender a se relacionar e a compartilhar os brinquedos. A brincadeira fortalece a convivência social e os vínculos comunitários.
- Cante músicas e conte histórias de um jeito simples, para que seu filho possa repeti-las. Ele pode falar sobre os personagens e acontecimentos da história e também sobre fatos de seu dia a dia, de suas brincadeiras, os nomes dos amigos e os lugares que frequenta. Essas atividades estimulam o desenvolvimento da linguagem e da imaginação da criança.
- Mostre à criança figuras de animais, de peças do vestuário, de objetos domésticos e estimule-a a falar sobre eles: o que fazem, para que servem. Pergunte a ela, por exemplo: "Quem mia?", "Quem late?".
- Brinque de desenhar. Seu filho pode desenhar no papel, com giz, e também na areia e na terra, com o dedo.
- Ofereça pedaços de madeira, plástico, caixinhas, potes e peça para seu filho construir torres, pontes, caminhos e casas. Essa brincadeira ajuda a desenvolver a imaginação e a criatividade. Você também pode pedir que ele separe os objetos pela cor e pela forma.

IMPORTANTE!

É hora de ensinar seu filho a esperar a sua vez para ser atendido, a ser tolerante com pequenas frustrações, como perder nos jogos e nas brincadeiras, a adiar o ganho de prêmios e recompensas, além de conter seus impulsos e refletir sobre seu comportamento.

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

Desenvolvimento da Criança de 3 a 6 Anos

Entre 3 e 4 anos

Após os 3 anos, a criança já consegue permanecer por mais tempo em uma mesma brincadeira e prestar mais atenção em características como a cor, a forma e o tamanho dos objetos.



- Crie situações nas quais seu filho possa experimentar e reconhecer as diferentes sensações. Nesta fase, ele já é capaz de diferenciar sensações, como frio, calor, seco e molhado. Você pode, por exemplo, fazer comentários como: "Hoje está muito frio, vamos colocar esse casaco?", ou "Está fazendo calor, vamos tirar esse casaco?". Outros comentários: "Pegue aqui no copo. O leite está quente", ou "Pegue aqui no copo. A água está fria".

- Faça brincadeiras que desenvolvam o equilíbrio e a concentração: andar de triciclo, pular para dentro e para fora de um círculo desenhado no chão, andar em linha reta, pular num pé só alternando a perna e chutar a bola.
- Promova brincadeiras com outras crianças.

IMPORTANTE!

Se seu filho frequenta a creche ou a pré-escola, participe das reuniões e converse com os professores para saber mais como você pode promover a sua aprendizagem e o seu desenvolvimento. Ele pode ter sido educado e cuidado no ambiente familiar até os 4 anos, mas a partir desta idade a matrícula na pré-escola é obrigatória.

Entre 4 e 5 anos

A criança já se comunica bem por meio de palavras e ganha independência.

- Incentive seu filho a expressar suas ideias, inventar ou recontar histórias, canções e rimas. Escute-o com atenção. Essa atitude amorosa estimula o desenvolvimento da linguagem e da imaginação da criança.

- Não repreenda seu filho quando ele estiver expressando suas fantasias. Ele está apenas aprendendo a dizer o que pensa.

- Estimule seu filho a correr, subir e descer, pular de pequenas alturas, pular em um pé só. Você pode, por exemplo, convidá-lo a imitar o Saci-Pererê, pular corda, brincar de amarelinha.

- Passeie com ele em praças, parques ou outros locais onde ele possa se movimentar com segurança, mantendo sempre o olhar atento.
- Brinque de colocar pedras, brinquedos e outros objetos em ordem de tamanho. Peça ao seu filho para ordenar os objetos do maior para o menor e do menor para o maior.
- Nesta idade, a criança já consegue fazer muitas coisas de forma independente. Permita que ela guarde seus brinquedos, escolha suas roupas, tome banho e vá ao banheiro sozinha.
- Permita que seu filho colabore na realização de atividades simples do dia a dia, como, por exemplo, colocar os sapatos dentro do armário, pegar o pão em cima da mesa, tirar o brinquedo de dentro da caixa e organizar seus brinquedos.
- Ensine as posições que os objetos ocupam no espaço: em cima ou embaixo, perto ou longe, na frente ou atrás. Esse tipo de aprendizado é importante para a criança se orientar no espaço.
- Promova brincadeiras que exijam movimentos amplos, equilíbrio e agilidade, como as brincadeiras de "estátua" e de "coelho sai da toca".

IMPORTANTE!

Mesmo que seu filho tenha dificuldade, estimule suas iniciativas e ajude-o somente quando perceber que ele está atrapalhado para realizar a tarefa. Valorize seu esforço e não ridicularize sua dificuldade.

- Nesta idade, a criança pergunta com insistência sobre a causa de alguns acontecimentos. "Por quê?", "como?", "para quê?" são perguntas frequentes. Responda às perguntas de seu filho de um jeito que ele possa entender. Satisfaça a sua curiosidade e deixe que ele explore a sua capacidade de descobrir e compreender o mundo.
- Não corrija eventuais erros de linguagem. Apenas repita o que seu filho disse de forma correta para que ele tenha um modelo a imitar.
- Incentive-o com brincadeiras e atividades como desenhar de forma espontânea, copiar desenhos, colorir, recortar e colar figuras de revistas, fazer esculturas com argila ou barro. Peça para ele falar sobre o que desenhou ou construiu.
- Continue incentivando seu filho a brincar com outras pessoas. A interação da criança com seus brinquedos, amigos e familiares proporciona o apoio necessário para que ele se relacione com o meio social e cultural.



ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

49

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

Entre 5 e 6 anos

Por volta dos 6 anos de idade, a criança tem interesse por jogos e brincadeiras com regras – passa anel e jogo da memória –, que desenvolvem habilidades como a adequação a limites, a cooperação, a negociação e a competição saudável. Nesta fase, a criança já é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.

- Incentive seu filho a perceber novas relações entre os objetos para fortalecer sua capacidade de reflexão. Peça, por exemplo, para ele observar como os objetos podem ter quantidades e formas, tanto diferentes como iguais. Pergunte, por exemplo: "Onde tem mais objetos?", "Onde tem menos?".
- Incentive as brincadeiras de faz de conta, de casinha, de escola e de teatrino. Elas ajudam a criança a organizar e expressar seus pensamentos e suas emoções e enriquecem sua identidade. Ao interpretar personagens e dar vida e função aos objetos, a criança experimenta outras formas de ser.
- Promova brincadeiras que ajudem seu filho a desenvolver seu equilíbrio. Por exemplo, peça para ele andar sobre uma linha desenhada no chão, colocando os pés bem juntinhos, um na frente do outro.
- Conte histórias, ensine poesias, rimas e canções e incentive seu filho a usar criativamente o que aprendeu. Brinque de formar famílias de palavras, assim: família das frutas (limão, abacaxi e banana), família dos meios de transporte (ônibus, carro, caminhão, carroça) etc.
- Dê tarefas que sejam adequadas à capacidade e à habilidade da criança e insista na sua realização. Ele pode, por exemplo, ajudar em algumas tarefas domésticas e cuidar do seu material escolar. Com isso, estará construindo o senso de responsabilidade, que é uma atitude fundamental para a vida adulta.
- Promova atividades de desenho e pintura.



50

Desenvolvimento da Criança de 6 a 9 Anos

Nesta faixa etária as habilidades adquiridas nas fases anteriores se consolidam, seja por um aprendizado intenso, seja na escola ou fora dela, seja pelo distanciamento da casa e dos pais, seja pela maior participação da criança na comunidade. A criança começa a ter noções gerais sobre si, entendendo quem ela é no mundo, com afirmações como "sou legal", "sou bagunceira", "sou inteligente", "sou engraçada" etc. A influência dos amigos e colegas da mesma idade adquire grande importância nesta etapa da vida, e a influência dos pais ganha outras formas.

IMPORTANTE!

A partir dos 6 anos, a criança passa a pensar com lógica. Sua memória e a sua habilidade com a linguagem aumentam: ele está começando a pensar por si mesma. Incentive seu filho a manifestar suas próprias ideias e pensamentos.

- Estimule cada vez mais a independência de seu filho, mas, ao mesmo tempo, esteja muito próximo dele. Converse, troque ideias, seja companheiro, de forma que ele possa ir construindo a sua visão de mundo de acordo com os valores e os limites da família e da convivência na comunidade.
- Acompanhe a vida escolar do seu filho e valorize suas conquistas. Converse com os professores sobre o seu aprendizado, seu comportamento na escola e sua socialização com os colegas e os professores.
- Promova sua participação em atividades esportivas e artísticas de acordo com suas preferências e habilidades. Essas atividades são boas para crianças de ambos os sexos porque favorecem o aprendizado da disciplina, da coordenação motora, da convivência em grupo e o desenvolvimento de outras aptidões.

ATENÇÃO!

Não preencha todo o tempo do seu filho com atividades de hora marcada. Ele ainda precisa de horas livres para brincar.

ATENÇÃO! ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO

Sinais de Alerta

A seguir, destacamos alguns sinais de alerta que fazem suspeitar de algum problema de desenvolvimento da criança.

Sinais de Alerta

- Não busca interação, não reage ou se irrita ao contato com as pessoas e com o ambiente;
- Não responde ao olhar ou aos sons, à conversa e ao toque quando é amamentado, alimentado, colocado no colo ou acariciado;
- Habitualmente fica isolado e não se interessa em brincar com outras crianças;
- Tem dificuldade na fala e em atender aos comandos;
- Faz gestos e movimentos repetitivos;
- Demorou além das outras para virar de bruços, sustentar a cabeça, engatinhar e andar;
- Tem dificuldade para memorizar e realizar uma tarefa até o fim;
- Tem dificuldade para aprender e solucionar problemas práticos relacionados aos hábitos da vida diária;
- Tem dificuldade com o sono ou com a alimentação;
- Tem sensibilidade e exacerbada a determinados ruídos de motores de eletrodomésticos, furadeiras e fogos de artifício;
- Apresenta muita agressividade;
- Apresenta intensa agitação, impulsividade e falta de atenção;
- Desafia com frequência e tem dificuldade de seguir as regras.

IMPORTANTE!

Se seu filho não age como você espera, apresenta comportamentos diferentes dos apresentados por outras crianças da mesma idade e ou não está alcançando os marcos do desenvolvimento para sua idade (pág. 79 à 84), converse com os profissionais de saúde, educação e assistência social. Na maioria das vezes não é nada sério, mas quanto mais cedo um problema de desenvolvimento for identificado e enfrentado, melhores serão os resultados.

A suspeita de uma alteração no desenvolvimento da criança pode gerar momentos difíceis e sentimentos como medos, dúvidas, angústias e dificuldades em aceitar o problema. Todos esses sentimentos são normais diante de um fato novo e não esperado pela família. Procure e aceite ajuda e apoio dos profissionais de saúde, educação e assistência social. Compartilhar pode lhe dar mais tranquilidade e segurança para lidar com o problema de seu filho.

Indicando alterações gerais

Muitas vezes ainda não se tem um diagnóstico, mas já se percebe um atraso ou alterações no desenvolvimento da criança desde os primeiros meses de vida: nestes casos, ela precisa ser encaminhada para profissionais com experiência em desenvolvimento infantil.

São fundamentais a identificação e a intervenção precoce para crianças com deficiência.

Por isso é importante a realização dos testes do pezinho, da orelhinha e do olhinho.

IMPORTANTE!

O afeto, o amor, o bom senso e a vontade de superar limites, além da esperança e da disposição para a luta, dão mais confiança à criança, ajudando-a também a ter mais disposição para enfrentar suas próprias dificuldades. Converse com os profissionais, porque você não está sozinho.

A parceria entre pais, profissionais de saúde, assistência social e de educação muito contribui para o estímulo ao desenvolvimento e à atenção integral à criança com deficiência.

Nos casos confirmados de alterações específicas do desenvolvimento da criança, é responsabilidade dos profissionais do serviço de saúde articular e organizar todo o cuidado de que ela necessita nos vários serviços especializados de saúde, como centros de reabilitação etc. A família deve buscar, além do tratamento especializado, apoio psicossocial e emocional na rede de saúde e nos serviços socioassistenciais (CRAS) e também deve se informar sobre os direitos das crianças com deficiência: o passe livre de transporte, o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), a educação inclusiva, o cuidado centrado na família e as políticas públicas de acessibilidade e inclusão social, por exemplo. Quanto mais cedo a família tiver informações sobre os direitos de seu filho, maior será a chance de incluí-lo na sociedade em igualdade de condições com as outras crianças.

ATENÇÃO!

Para mais informações sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, veja <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-com-deficiencia>.

Entendendo as alterações específicas e intervenções possíveis

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento da criança, cujas alterações aparecem antes dos 3 anos de idade e se caracterizam por problemas na comunicação e na interação social e por comportamentos repetitivos e interesses restritos. Existem vários graus de autismo, e quanto mais cedo a criança for diagnosticada e começar o tratamento, melhor será o seu desenvolvimento.

A detecção precoce do autismo é fundamental para a imediata intervenção, de forma a favorecer a construção de abordagens que viabilizam o percurso da pessoa com autismo e de seus familiares em suas redes sociais. Ainda não existem exames laboratoriais ou marcadores biológicos para a identificação do autismo, a qual se dá pela observação do comportamento e pela avaliação clínica.

Se há suspeita ou se foi confirmado que seu filho apresenta algum transtorno do espectro autista, procure o serviço de saúde mais próximo de sua casa para receber orientação quanto ao acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento e para encaminhamento aos serviços especializados da rede de saúde. A creche/escola pode ser, além da família, um ambiente facilitador do desenvolvimento da criança autista.

IMPORTANTE!

Para mais informações, leia as **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** e as **Diretrizes de Atenção a Pessoas com Síndrome de Down** em: www.saude.gov.br e a publicação **Linha de Cuidado às Pessoas com Transtorno** em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf.

Entendendo a Síndrome de Down

A síndrome de Down é uma situação especial que acontece quando o bebê nasce com um cromossomo a mais em cada célula do seu corpo. As crianças com Down podem apresentar complicações cardíacas, alterações visuais, auditivas, gastrointestinais, problemas de sono, infecções respiratórias, de ouvido, distúrbios da tireoide, obesidade e alterações na articulação da cabeça com o pescoço.

Essas crianças devem ser encaminhadas para estimulação precoce já nos primeiros dias de vida, se suas condições clínicas o permitirem. O diagnóstico e o tratamento precoces podem garantir a elas melhor qualidade de vida. Seu cuidado deve ser compartilhado entre a família e a equipe multiprofissional (saúde, educação e assistência); portanto, a família não estará sozinha e sem apoio. Procure o serviço de saúde mais próximo de sua casa para receber orientação sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do seu filho e para encaminhamento aos serviços especializados da rede de saúde.

PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO

Sinais de Deficiência Auditiva e Visual

A visão e a audição são muito importantes para a aprendizagem e a comunicação da criança. Os pais ou cuidadores e professores são as pessoas mais próximas e as que têm mais condições de observar se as crianças estão ouvindo e enxergando bem. Quando for identificado algum problema, deve-se levar a criança aos serviços de saúde. Lá são feitos testes para verificar a qualidade da visão e da audição nos primeiros anos de vida. Esses testes devem ser repetidos quando a criança vai para a escola.

Deficiência Visual

Fique atento quando seu filho:

- Tiver grande dificuldade em prestar atenção nos objetos ou nas pessoas;
- Parecer desinteressado pelos brinquedos ou pelo ambiente;
- Aproximar para muito perto dos olhos os objetos que deseja ver;
- Tiver dificuldade em se movimentar (rolar, engatinhar ou andar, por exemplo);
- Apertar ou esfregar os olhos, franzir a testa ou prestar atenção em pontos luminosos.

Deficiência Auditiva

Fique atento quando seu filho:

- Não acordar com barulhos nem reagir a sons do ambiente (porta batendo, vozes, brinquedos e instrumentos musicais);
- Não atender quando se fala com ele ou só atender quando está olhando diretamente para a pessoa;
- Falar pouco ou não falar;
- Ouvir rádio ou TV sempre em alto volume.

ATENÇÃO!

Não coloque remédios caseiros ou qualquer outra coisa nos ouvidos ou nos olhos de seu filho sem que isso tenha sido indicado pelo profissional de saúde. Evite que ele fique exposto por muito tempo a ruidos fortes, eles podem causar problemas de audição.

PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL

Desenvolvimento dos Dentes

Por volta dos 8 meses de idade, inicia-se o nascimento dos dentes de leite. Quando esses dentes estão nascendo, a criança pode apresentar alteração do sono, perda de apetite, pequeno aumento de temperatura, aumento da salivação (fica babando muito), coceira nas gengivas e irritabilidade.



Com 3 anos, a criança normalmente tem 20 dentes no total. E permanece assim até os 6 anos, quando geralmente nasce o primeiro molar permanente, um dente maior que nasce após o último dente de leite.

Dos 6 aos 14 anos de idade, os dentes de leite são trocados pelos dentes permanentes. A dentição permanente completa-se em torno dos 18 anos e é formada por 32 dentes, os quais devem permanecer na boca pelo resto da vida.

Limpeza da Boca e dos Dentes

A partir do nascimento do primeiro dente, é indispensável utilizar uma escova de dentes pequena e com cerdas macias, com pequena quantidade (menos de um grão de arroz) de creme dental com flúor. Enquanto a criança tiver apenas dentes de leite, é suficiente escovar os dentes com creme dental duas vezes ao dia. Além disso, deve-se cuidar para que ela não engula a espuma que se forma durante a escovação.

O uso fio dental é indicado quando os dentes estão juntos, sem espaços entre eles, uma vez ao dia.

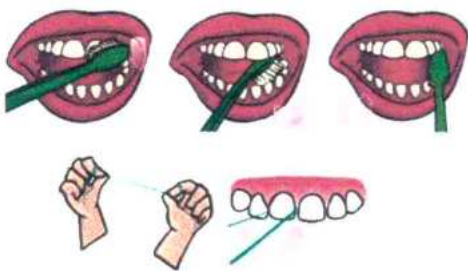
Os pais ou cuidadores devem escovar os dentes das crianças até que elas aprendam a fazer isso sozinhas, mas devem acompanhar o procedimento das crianças até perceberem que elas estão fazendo a higienização bucal de maneira correta. O creme dental deve ser mantido fora do alcance das crianças.

Traumatismo Dentário

É comum que as crianças sofram quedas e os dentes sejam atingidos. As maiores complicações devidas a traumas, tanto nos dentes de leite quanto nos dentes permanentes, acontecem por falta de atendimento imediato e de controle de possíveis complicações pelo profissional.

Para qualquer tipo de trauma, procure imediatamente o dentista, pois quanto mais rápido for o atendimento, maiores serão as chances de recuperar o dente.

Nos casos em que o dente permanente sai totalmente da boca, tente colocá-lo de volta no seu lugar ou coloque o dente em uma solução fisiológica (como leite, soro ou saliva) e procure o dentista o mais rápido possível.



Cárie Dentária

A cárie é uma doença causada por bactérias que vivem na boca e utilizam o açúcar da nossa alimentação para produzir ácidos que destroem os dentes.

É muito fácil e simples prevenir o aparecimento da cárie. Deve-se ter uma dieta balanceada, controlar a frequência de ingestão de açúcares e realizar corretamente a higiene bucal.

ATENÇÃO!

Bebês e crianças podem ter um tipo de cárie que evolui muito depressa e pode atingir vários dentes de uma só vez, destruindo-os rapidamente. A causa mais comum desse problema é o uso frequente e prolongado de mamadeira durante a noite associado à falta de limpeza dos dentes após essa mamada. Portanto, tente fazer a higiene após a mamada noturna ou antes do bebê dormir e evite acrescentar açúcar ou adoçante ao conteúdo da mamadeira.

OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO

Meios de Comunicação (TV, celulares, tablets, computadores etc.)

Prefira estimular a inteligência do seu filho com as brincadeiras. As crianças estão cada vez mais expostas a celulares, programas de TV e a jogos que não desenvolvem as habilidades motoras, cognitivas, afetivas e sociais, e além disso muitas vezes podem ter conteúdos violentos, eróticos ou outros, impróprios para sua idade. Mesmo com programação adequada, o tempo exagerado da criança diante desses aparelhos leva à diminuição de brincadeiras que exercitam o corpo, o que pode acarretar a obesidade, além de reduzir a interação com os cuidadores, com outras crianças e com a comunidade, fragilizando os vínculos familiares e sociais. **Dê limites em relação ao tempo que seu filho pode ficar diante da TV, do computador e do celular.** Observe o tipo de programação e a recomendação etária dos filmes, jogos e desenhos.

ATENÇÃO!

Crianças menores de 2 anos não devem ser expostas a esses equipamentos, porque — principalmente nessa idade — a convivência familiar e social é muito importante para a construção dos laços afetivos. Para crianças de 2 a 5 anos, a recomendação é que o tempo máximo diante desses aparelhos seja de uma hora por dia. Até os 10 anos as crianças não devem fazer uso de televisão ou computador nos seus quartos. As crianças antes dos 12 anos não devem possuir celulares e smartphones.

Consumo em Geral

A interação com adultos é importante para o desenvolvimento das crianças. Cuide para não se distrair dando atenção a equipamentos eletrônicos (celular, TV e outros) e deixando de interagir com seu filho. E lembre-se: seu exemplo é fundamental, preste atenção no tempo que você gasta com esses aparelhos.

As crianças são um alvo muito atrativo para a propaganda comercial das empresas, devido à sua facilidade em assimilar os conteúdos apresentados. Isso estimula o consumo, principalmente de brinquedos e alimentos (muitas vezes não saudáveis). As propagandas provocam todos os sentidos da criança, criando o desejo de possuir o produto vendido. Nesse contexto, a família deve limitar o tempo que as crianças veem TV e lhes dar bom exemplo e orientação para que elas evitem comportamentos consumistas.

PREVENINDO ACIDENTES

À medida que a criança vai crescendo e se desenvolvendo, sua curiosidade vai se aguçando: movimentar-se em busca de novas descobertas passa a ser constante no seu dia a dia, o que aumenta o risco de sofrer acidentes.

Atitudes simples, com supervisão contínua de um adulto, podem impedir acidentes que podem matar ou deixar sequelas. FIQUE ATENTO!

Do Nascimento aos 6 Meses

Sufocação

- Nunca use talco; ajuste o lençol do colchão, cuidando para que o rosto do bebê não seja encoberto por lençóis, cobertores, almofadas e travesseiros.
- Evite o uso de cordões e enfeites de cabelo.
- Evite o contato da criança com peças pequenas (clipes, botões, agulhas, moedas, anéis, brincos, bolinha de gude, tampinhas, pregos, parafusos). Utilize brinquedos grandes e inquebráveis, respeitando a faixa etária indicada na caixa pelo Inmetro (Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia).
- Afaste a criança de papéis de bala, sacos plásticos, cordões e fios.

Quedas

- Proteja o berço e o cercado com grades altas com, no máximo, 6 cm entre elas.
- Não deixe a criança sozinha em cima de móveis.
- Não deixe a criança sob os cuidados de outra criança.

Intoxicação

- Nunca dê à criança remédio que não tenha sido receitado pelo médico. Verifique sempre a validade do que você oferece ao seu filho.



PREVENINDO ACIDENTES

PREVENINDO ACIDENTES

Queimaduras

- No banho, verifique a temperatura da água (a ideal é 37 °C).
- Caso a criança não esteja sendo amamentada exclusivamente no peito, é importante verificar a temperatura do leite (ou alimento) ofertado.
- Não tome líquidos quentes nem fume enquanto estiver com a criança no colo.

Afogamento

- Nunca deixe a criança sozinha na banheira ou em bacia.
- Não deixe sua criança próxima a baldes, tanques, vasos, caixas, poços e piscinas. Mesmo pouca água pode causar afogamento.

Acidentes no transporte

- A criança nesta idade deve ser transportada no bebê-conforto ou no conversível (cadeira em forma de concha, levemente inclinada, colocada no banco de trás do carro, voltada para o vidro traseiro, conforme orientações do fabricante, segundo estabelece o Código de Trânsito Brasileiro).



Dos 6 Meses aos 2 Anos

Nesta faixa de idade, a criança começa a se locomover sozinha e está mais ativa e curiosa. Portanto, os cuidados devem ser redobrados. Para evitar acidentes, além das recomendações para a faixa etária anterior, devem ser observados os cuidados a seguir:

Quedas e ferimentos

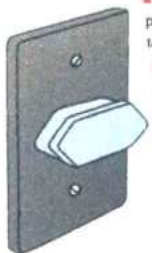
- Coloque barreiras de proteção nas escadas e redes de proteção ou grades nas janelas.
- Certifique-se de que o tanque de lavar roupas e as pias (ou lavatórios) estejam bem fixos, para evitar que caiam e machuquem a criança, caso ela se pendure ou se apoie neles.

Invenenamento

- Mantenha produtos de limpeza (água sanitária, detergente) e medicamentos fora do alcance da criança. Coloque esses produtos em locais altos e, se possível, trancados.
- Não utilize embalagens de bebidas para colocar produtos de limpeza e inflamáveis como querosene.
- Evite o acesso da criança a produtos como venenos (contra ratos, formigas, mosquitos, moscas) e a produtos inflamáveis (álcool e removedor de esmalte, por exemplo).

Queimaduras

- Restrinja o acesso da criança a cozinha.
- No fogão use as bocas de trás e deixe os cabos das panelas voltados para o centro.
- Fique atento ao forno ligado, ao ferro de passar roupas e ao aquecedor.



- Coloque protetores nas tomadas.
- Evite fios elétricos soltos e ao alcance da criança.



PREVENINDO ACIDENTES

61

PREVENINDO ACIDENTES

62

Dos 2 aos 4 Anos

Nesta fase, a criança está mais independente, mas ainda não percebe as situações de perigo e os riscos de acidentes. Por isso, devem ser observados todos os cuidados recomendados para as faixas etárias anteriores e, também, os seguintes:

Acidentes com animais domésticos

- Não deixe seu filho se aproximar de cães e outros animais desconhecidos ou que estejam se alimentando ou com filhotes.

Queimaduras

- Não deixe seu filho brincar com fogo, foguetas e fogos de artifício (bombinhas, produtos inflamáveis, fósforos etc.).
- Mantenha a criança longe do fogão, do aquecedor e do ferro elétrico.
- Os produtos inflamáveis (como álcool, querosene e fósforos) devem ficar totalmente fora do alcance das crianças.

ATENÇÃO!

Em casos de acidentes com materiais de limpeza, medicamentos e outras substâncias tóxicas, procure imediatamente um serviço de saúde, chame o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) no telefone 192, ou ligue para o Centro de Informação Toxicológica pelo telefone 0800-709293.

Autossegurança

- Quando sair de casa, segure seu filho pelo pulso para evitar que ele se solte e corra em direção às ruas e rodovias.
- Não permita que ele brinque em locais de circulação de veículos, como garagens e outros próximos às ruas e rodovias.

Afogamentos

- Nunca deixe crianças sozinhas quando estiverem dentro ou próximas da água, seja piscina, rio, lago, mar, balde, banheira, bacia ou outros. Elas devem sempre estar acompanhadas por um adulto atento o tempo todo, mesmo que elas saibam nadar.

Acidentes de trânsito

- No carro, a criança de 1 a 4 anos deve ser transportada em uma cadeira especial para crianças, com cintos de segurança de três pontos, que deve ser colocada no banco de trás, conforme a orientação do fabricante.
- Verifique se o transporte escolar segue as recomendações de segurança no trânsito.

IMPORTANTE!

Sempre mantenha o seu filho longe de armas de fogo.

Dos 4 aos 6 Anos

- Mantenha todos os cuidados recomendados para as faixas etárias anteriores e converse com seu filho, explicando-lhe sempre as situações de perigo.
- Mesmo que já esteja mais confiante e seja capaz de fazer muitas coisas, ele ainda precisa da supervisão de um adulto.
- A criança deve usar equipamento de proteção ao andar de bicicleta, patins e skate.
- Escolha lugares seguros (parques, ciclovias e praças) para as brincadeiras.
- Ao andar na rua, cuide para que a criança sempre esteja do lado de dentro da calçada, protegida dos veículos pelo corpo do adulto.
- Nunca deixe a criança brincar em lajes, varandas e terraços que não tenham grades de proteção.
- No carro, a criança deve usar os assentos de elevação (boosters), com cinto de segurança de três pontos, no banco traseiro.

Dos 6 aos 9 Anos

- A partir dos 6 anos a criança já é quase independente, por isso aumenta a necessidade de proteção e supervisão de suas atividades fora de casa. Converse com seu filho, informe-o sobre os riscos a que ele está exposto no dia a dia e peça-lhe para ter atenção quando estiver em uma situação que ofereça perigo.

Choques elétricos

- Não deixe seu filho soltar pipa, papagaio ou arrastar em locais onde há fios elétricos. Há risco de choque de alta tensão.

Também não lhe permita o uso de produtos para deixar mais cortante a linha da pipa, pois isso pode ocasionar graves acidentes com ele próprio e com outras pessoas.

Acidentes de trânsito

- Após os 7 anos e meio, as crianças devem sentar-se no banco de trás, usando o cinto de segurança de três pontos.
- Somente crianças de mais de 10 anos podem sentar-se no banco da frente, sempre usando o cinto de segurança.

**PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLENCIA****Respeito aos Direitos Fundamentais**

Toda criança tem o direito de crescer e se desenvolver de forma segura e saudável. Quando amada e desejada, a criança cresce mais tranquila e tende a se relacionar de forma mais harmoniosa com seus pais, responsáveis, familiares e outras crianças.

Como o aprendizado se dá pela imitação do comportamento, as crianças que presenciaram ou são vítimas de violência podem acreditar que essa é a forma natural de resolver conflitos. Lembre-se: as atitudes dos adultos no dia a dia servem como exemplo. Não grite ou bata, a criança aprende e repete os comportamentos vivenciados, podendo incorporá-los ao seu jeito de ser. Sofrer maus-tratos na infância traça prejuízos maiores do que em qualquer outra fase da vida e pode comprometer o desenvolvimento físico, emocional, mental e social. É preciso ter especial cuidado com os casos de violência em crianças menores de 3 anos, porque nessa idade as crianças ainda não sabem dizer o que estão sentindo e percebendo no seu corpo. Quanto mais cedo começar e mais tempo durar a exposição da criança a uma situação de violência, mais graves e permanentes serão os danos causados. Entre as crianças maiores que já frequentam a escola, podem acontecer situações de violência intencional e contínua, chamada de *bullying*. Exemplos comuns são empurrões, insultos e humilhações — como inventar apelidos que ferem a dignidade, mentiras que provocam situações vexatórias ou difundir imagens pela internet. Alguns destes sinais e sintomas podem indicar que seu filho sofre violência: irritabilidade frequente, receio exagerado da proximidade de pessoas, tristeza constante, isolamento, manchas no corpo, feridas em diferentes estágios de cicatrização, comportamento de agressividade extrema, distúrbio do sono, atraso e dificuldades no desenvolvimento da fala, distúrbio de aprendizagem e até o insucesso na escola.

**ATENÇÃO!**

Se você suspeitar que alguma criança sofre maus-tratos, violência física, psicológica, sexual ou seja obrigada a trabalhar, DENUNCIE. Constatado o caso, imediatamente, ao Conselho Tutelar ou a Delegacia da Criança e do Adolescente, ainda, para o serviço LIGUE 100. A ligação é anônima e gratuita. A assistência social possui um Serviço de Consultoria e Fortalecimento de Mães (SCFM) com prioridade para crianças vítimas de violência. Procure o CRAS e o CREAS para acompanhar essas crianças e suas famílias.

PARTE II

REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS



Nas páginas a seguir haverá quadros e tabelas que deverão ser preenchidos com **informações sobre a saúde do seu filho**. É neles que serão registrados o peso, a altura, a vacina e o desenvolvimento, por exemplo. **Levar essas informações para casa é um direito seu.**

Profissionais e trabalhadores de saúde! As páginas seguintes deverão ser preenchidas nos momentos de contato com a criança e seus familiares. **Não se esqueçam de preenchê-las!**

As informações sobre o pré-natal e o parto **devem** ser preenchidas nos locais onde foram prestadas essas assistência e são fundamentais para a vigilância de saúde integral da criança, com destaque para o seu desenvolvimento.

Equipe de Atenção Básica! O preenchimento da Carteira permite que os familiares e cuidadores se apropriem das informações sobre a saúde da criança. Aproveite esta oportunidade para conversar com as famílias e incentivá-las no processo de cidadania!

Pré-Natal, Parto, Nascimento, Internação Neonatal e Alta

Gravidez planejada? () Não () Sim _____

Fez pré-natal? () Não () Sim _____

Número de consultas: _____ Iniciou consultas no trimestre: () 1º () 2º () 3º

Tipo de gravidez: () Única () Múltipla _____

Gravidez de risco: () Não () Sim. Qual? _____

Sorologias realizadas no pré-natal para os agravos (CID-10)

Agravos	1º trimestre			2º trimestre			3º trimestre			Vacinas no pré-natal	
	NR	N	ALT	NR	N	ALT	NR	N	ALT	Difteria	Tetose
A53	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Z21	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B18	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B58	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Zika	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Parto em: () Hospital () Centro de Parto Normal () Domicílio

() Outro: _____

Tipo de parto: () Vaginal () Cesárea. Motivo: _____

Acompanhantes no parto/nascimento: () Não () Sim _____

Contato pele a pele: () Não () Sim. Marnou na primeira hora de vida? () Não () Sim

Apgar 1º min: ____ 5º min: ____ Clampeamento oportuno do cordão umbilical: () Não () Sim

IG: ____ Semanas e ____ dias () DUM () USG () Exame RN. Qual? _____

Peso: ____ g Comprimento: ____ cm PC: ____ cm Adequação peso IG: () AIG () PIG () GIG

Reanimação neonatal () Não () Sim. RN assistido no parto por: _____

Tipo sanguíneo e Coombs: Mãe ____ Cl ____ Bebê ____ CD ____

Prevenção: Oftálmica () Não () Sim. Hemorrágica (vit. K): () Não () Sim

Internação: () Não () Sim. Onde? () Utin ____ dias () Ucinco ____ dias () Ucinca ____ dias

Motivo da internação: _____

Anote com base no relatório de alta os problemas que o bebê apresentou, diagnósticos,

tratamentos realizados e recomendações após a alta. _____

Data da alta: ____/____/____ Peso na alta: ____ g Comprimento: ____ cm

Alimentação: () Leite materno exclusivo () Leite materno e leite artificial () Leite artificial

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Triagens Neonatais

Triagens Neonatais ____/____/____

Realizado em: ____/____/____

1. Triagens neonatais

a. Teste do reflexo vermelho - Teste do olhinho

Deve ser realizado antes da alta da maternidade

() Não realizado () Realizado em ____/____/____

Olho Direito: () Normal () Alterado

Olho Esquerdo: () Normal () Alterado

Observação/Encaminhamento: _____

b. Triagem de cardiopatia congênita crítica

Oximetria de pulso - Teste do coraçãozinho

Realizado na maternidade após 24h de vida

() Não realizado () Realizado em ____/____/____

Resultado: () Normal () Alterado

Observação/Encaminhamento: _____

c. Triagem auditiva - Teste da orelhinha

Deve ser realizado na maternidade entre 24 e 48h depois

do nascimento e no máximo, durante o 1º mês de vida

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Testes: () Emissão Otoacústica Evocada

() Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico

Ouvido direito: () Normal () Alterado

Ouvido esquerdo: () Normal () Alterado

Condição: _____

d. Triagem biológica - Teste do pezinho

Idealmente realizado entre o 3º e 5º dia

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Consulta da 1ª Semana

Consulta da 1ª Semana Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____ cm Peso*: ____ g Comprimento*: ____ cm

* Se não estiver presente, registre o valor da última consulta.

2. Alívamento/alimentação

() Leite materno exclusivo (LME)

() Leite materno e leite artificial (LM+LA)

() Leite artificial (LA)

Dificuldade para amamentar? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Causa que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

3. Situação de aleitamento

Coro umbilical infeccionado () Não () Sim

Ictericia () Não () Sim

Diarreia/Vômitos () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR > 60 ou < 30) () Não () Sim

Febre (> 37,5°C) () Não () Sim

Hipotermia (< 36,5°C) () Não () Sim

Convulsões ou movimentos anormais () Não () Sim

Ausculta cardíaca anormal/Cianose () Não () Sim

Dietas: _____

4. Vacinas

Registrar no quadro pag. 102

Hepatite B () Não () Sim

BCG () Não () Sim

5. Desenvolvimento e laços de afeição

Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à reação do bebê. Observar se a mãe

aproveita o momento da mamada/alimentação para aconchegar, tocar, olhar e conversar com o bebê.

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

A criança merece cuidado especial em caso de extrema pobreza, de residir em área de risco, ter deficiência, ter nascido com peso menor que 2.500g, ter nascido com menos de 37 semanas, ter sofrido anemia grave, ter apresentado Apgar menor que 7 no 5º minuto, ou por ser filho de mãe adolescente, usuária de drogas, com depressão, entre outros.

Consulta da 1ª Mês

Consulta do 1º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: _____ cm Peso*: _____ g Comprimento*: _____ cm

2. Triagem neonatal - Testes	Realizado		Resultado		Examinado			
	Não	Sim	Normal	Aterado	AB	CER	SSA	SSE
Pezinho								
Orelhinha - Exame auditivo								
Olhinho - Reflexo olho vermelho								
Coraçãozinho								

*AB-Atenção Básica; **CER-Centro Especializado em Reabilitação; ***SSA - Serviço de Saúde Auditiva; ****SSE - Serviço de Saúde especializado (Oftalmológico - Auditivo - Outros).

- | | |
|---|--|
| 3. Alimentação/alimentação | 4. Sinais de alerta |
| () Leite materno exclusivo | Secreção nasal () Não () Sim |
| () Leite materno e leite artificial | Cólica/Engasgos () Não () Sim |
| () Leite artificial | Diarreia/Constipação () Não () Sim |
| Dificuldade para amamentar? () Não () Sim | Vômitos/Golfadas () Não () Sim |
| Parou de amamentar? () Não () Sim | Dificuldades para respirar (FR >60 ou <30) () Não () Sim |
| Com que idade? _____ | Febre (>37,5°C) () Não () Sim |
| Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____ | Hipotermia (<36,5°C) () Não () Sim |
| 5. Exame ocular | Convulsões ou movimentos anormais () Não () Sim |
| Abertura ocular normal () Não () Sim | Outros: _____ |
| Pupilas normais () Não () Sim | 6. Verificações importantes |
| Estrabismo () Não () Sim | Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim |
| Seguir com o olhar () Não () Sim | 7. Desenvolvimento* |

7. Desenvolvimento*
- Observação da interação mãe-filho _____
- * Avalie a presença dos marcos na pág. 79 e classifique pelo instrumento da pág. 78
- Adequado para idade ()
- Alerta para o desenvolvimento ()
- Provável atraso no desenvolvimento ()
- Observações: _____

9. Laços de afeto

Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à reação do bebê. Investigar depressão materna. Observar se a mãe aproveita o momento da mamada para aconchegar e conversar com o bebê.

A criança merece cuidado especial em caso de extrema pobreza, de residir em área de risco, ter deficiência, ter nascido com peso menor que 2.500g, ter nascido com menos de 37 semanas, ter sofrido anemia grave, ter apresentado Apgar menor que 7 no 5º minuto, ou por ser filho de mãe adolescente, usuária de drogas, com depressão, entre outros.

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Consulta do 2ª Mês

Consulta do 2º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: _____ cm Peso*: _____ g Comprimento*: _____ cm

- | | |
|---|--|
| 2. Alimentação/alimentação | 3. Sinais de alerta |
| () Leite materno exclusivo | Secreção nasal () Não () Sim |
| () Leite materno e leite artificial | Cólica/Engasgos () Não () Sim |
| () Leite artificial | Diarreia/Constipação () Não () Sim |
| Dificuldade para amamentar? () Não () Sim | Vômitos/Golfadas () Não () Sim |
| Parou de amamentar? () Não () Sim | Dificuldades para respirar (FR >50 ou <30) () Não () Sim |
| Com que idade? _____ | Febre (>37,5°C) () Não () Sim |
| Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____ | Hipotermia (<36,5°C) () Não () Sim |

- | | |
|--|--|
| 4. Exame ocular | 5. Verificações importantes |
| Globo ocular de tamanho normal () Não () Sim | Vacinas de acordo com o calendário () Não () Sim |
| Pupilas normais () Não () Sim | 7. Desenvolvimento* |
| Estrabismo () Não () Sim | Observação da interação mãe-filho _____ |
| Secreção ocular () Não () Sim | Observações: _____ |

6. Atenção e cuidados especiais nesta fase
- Posição no sono _____
- Tempo de sono _____
- Troca de posição durante o dia _____
- Funcionamento do intestino e cólicas _____
- Higiene e cuidados gerais _____

8. Laços de afeto
- Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à reação do bebê. Apoiar os cuidadores na estimulação do bebê. Observar se a mãe aproveita o momento da mamada para aconchegar, tocar, olhar e conversar com o bebê.

Dependendo da saúde e das condições de vida, a criança pode precisar de mais consultas nestes primeiros meses. Fique atento aos riscos.

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS

Avaliação dos Marcos de Desenvolvimento

- Localize a faixa etária da criança nas colunas da idade em meses.

ATENÇÃO!

Caso a criança tenha nascido prematura, é preciso corrigir a sua idade, diminuindo da idade atual o tempo que faltou para completar 40 semanas ou 9 meses de gestação.

- Localize as quatro linhas coloridas da mesma cor correspondentes aos marcos do desenvolvimento da faixa etária entre as pág. 79 e 83.
- Verifique a presença dos marcos do desenvolvimento ou habilidades.
- Preencha os espaços correspondentes segundo a legenda a seguir.

P = marco presente
A = marco ausente
NV = marco não verificado

- Ao final da faixa etária, a criança deve ter atingido todos os marcos previstos. Caso ainda não tenha alcançado algum marco da faixa etária dela:
- Vá para a faixa etária anterior;
- Verifique se a criança cumpre os marcos da faixa anterior.
- Após esta etapa, consulte o Instrumento de Classificação e Conduta para o Desenvolvimento Integral da Criança, que se encontra na página 78.
- Classifique o desenvolvimento da criança e adote a conduta adequada.

IMPORTANTE!

Siga a conduta do Instrumento, sempre dando aos acompanhantes as orientações quanto à estimulação da sua criança de acordo com sua faixa etária (pág. 38 à 51).

- Na consulta de retorno, refaça a classificação e siga também as orientações do Instrumento.
- Ao concluir a tomada de decisão, o profissional que fizer a avaliação do desenvolvimento integral da criança deve indicar a classificação correspondente nos quadros de desenvolvimento dos registros de consulta das páginas 68 à 75 desta CADERNETA.

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

77

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

78

Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança

DADOS DE AVALIAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
<p>Presença de todos os reflexos/ posturas-habilidades para a faixa etária.</p> <p>ou</p> <p>Presença de 1 ou mais reflexos/ posturas-habilidades para a faixa etária.</p> <p>ou</p> <p>A criança estiver na faixa de 6 a 9 meses, considere a ausência de 1 ou mais reflexos/posturas-habilidades para a sua faixa etária suficiente para esta classificação.</p>	<p>PROVAVEL ATRASO NO DESENVOLVIMENTO</p>	<p>• Atuar a nível de atenção especializada para avaliação de desenvolvimento.</p>
<p>A ausência de 1 ou mais reflexos/ posturas-habilidades para a sua faixa etária (de 1 mês a 6 anos).</p> <p>ou</p> <p>Todos os reflexos/posturas-habilidades para a sua faixa etária estão presentes, mas existir 1 ou mais fatores de risco.</p>	<p>ALERTA PARA O DESENVOLVIMENTO</p>	<p>• Orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criança.</p> <p>• Marcar consulta de retorno em 30 dias. Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes de 30 dias.</p>
<p>Todos os reflexos/posturas-habilidades presentes para a sua faixa etária.</p>	<p>DESENVOLVIMENTO ADEQUADO</p>	<p>• Eligir a mãe/cuidador.</p> <p>• Orientar a mãe/cuidador para que continue estimulando a criança.</p> <p>• Retornar para acompanhamento conforme a rotina do serviço de saúde.</p> <p>• Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes.</p>

* Exemplos de alterações típicas mais frequentes: tenda palpebral oblíqua, implantação baixa de orelhas, lábio leporino, tenda palatina, pescoço curto e ou longo, prega plantar única e quinto dedo da mão curto e recurvado.

Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses
Ritmo de fazer de conta com outras crianças	Pergunte aos cuidadores se a criança participa de brincadeiras de fazer de conta (ex. cantaba, escola), tanto no contexto familiar quanto no escolar.	50 52 54 56 58 59 70 71
Desenha pessoa com 6 partes	Encoraje a criança em lápis e uma folha de papel (sem pauta). Peça a ela para que desenhe uma pessoa (menino, menino, mamãe, papai etc.). Certifique-se de que ela tenha desenhado o rosto do rosto, os braços do torso, as pernas do corpo, pelo menos um olho e pelo menos um membro inferior. Considere como uma parte apenas (orelhas, olhos, nariz, boca, pernas e pés). Considere como certo quando se atende as partes do par serem desenhadas.	
Par analogia	Pergunte à criança, sempre e distintamente, uma questão de cada vez: "Se o cavalo é grande, o gato é...". "Se o fogo é quente, o gelo é...". "Se o Sol brilha durante o dia, a lua brilha durante...". A criança deverá completar corretamente duas das três frases.	
Marcha ponto-calcular	Desmonte a criança como andar em linha reta, encostando a ponta de um pé no calcanhar do outro. Ajude aproximadamente até o ponto de equilíbrio. Quando estiver pronta para que a criança o faça, se necessário, demonstre várias vezes (pode se facilitar e compreendido, comparando-se para para que a criança o faça). Quando estiver pronta para que a criança consiga dar quatro ou mais passos em linha reta, com o calcanhar, em um período de 2,5 em 2,5 passos de pé, sem que se, um braço esteja levantado.	
Aceita e segue regras nos jogos de mesa	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.	
Copia um quadrado	Encoraje a criança a um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Mostre-lhe o desenho de um quadrado. Não mostre a figura nem mostre seu dedo ou o lápis para demonstrar como desenhá-lo. Peça para que a criança copie o quadrado, desenhando-o (isto é, cada três tentativas). Se a criança for incapaz de copiar o quadrado da folha, mostre a ela como fazê-lo, demonstrando (claro) que não desenha o quadrado, mas sim o lado oposto (isto é, devesse desenhar o quadrado com um movimento contínuo). Três demonstrações e tentativas podem ser suficientes.	
Define 7 palavras	Procedimento semelhante ao item "Define cinco palavras". Agora deve definir 7 palavras.	
Equilibra-se em cada pé por 7 segundos	Procedimento semelhante a "Equilibra-se em cada pé 1 segundo" com o tempo de 7 segundos ou mais.	

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

Desenvolvimento de 6 a 10 Anos

Idade em anos	Observações referentes a cada linha rubro
6 a 7	
7 a 8	
8 a 9	
9 a 10	

A partir dos 6 anos de idade é importante avaliar tanto o desempenho na escola, a socialização desta criança com outras crianças, se sua fala e seu comportamento são adequados, etc.

Observações referentes a cada linha rubro

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Vigilância do Crescimento Infantil

O melhor método de acompanhamento do crescimento infantil é o registro periódico do perímetro cefálico, do peso, da estatura e do índice de massa corporal (IMC) da criança na CADERNETA DA CRIANÇA. A maneira como a criança está crescendo indica o quanto ela está saudável ou o quanto ela se desvia da situação de saúde. As suas medidas de perímetro cefálico (até 2 anos), peso, estatura, e IMC devem ser colocadas nos gráficos que estão a seguir (da página 87 à 97). Marcar as medidas nos gráficos promove a saúde da criança, pela fácil identificação de desvios do crescimento.



Estes devem ser diagnosticados e tratados precocemente, para que se possa evitar o comprometimento da sua saúde atual e da sua qualidade de vida futura. Ao longo do tempo, várias medidas do crescimento colocadas em cada gráfico como pontos, e unidas entre si, formam uma linha que indica como a criança evolui.

As crianças menores de 2 anos devem ser medidas deitadas (comprimento). Crianças com 2 anos ou mais devem ser medidas em pé (estatura). Existe uma diferença de 0,7cm entre a estatura da criança medida deitada e em pé. Assim, se a estatura de uma criança de 2 ou mais anos for aferida deitada, deve-se diminuir 0,7cm do valor antes de registrá-lo no gráfico de 2 a 5 anos. Do mesmo modo, se a estatura de uma criança menor de 2 anos for medida de pé, deve-se somar 0,7cm ao valor antes de registrar no gráfico de crianças de 0 a 2 anos. Para medir corretamente consulte:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos

O Índice de Massa Corporal (IMC) para idade, expressa a relação entre o peso da criança e o quadrado da estatura (comprimento ou altura). É utilizado para identificar o excesso de peso em crianças e tem a vantagem de ser um índice que será utilizado em outras fases do curso da vida.

Para calcular o IMC:

Peso em kg dividido pela estatura em metros ao quadrado.

$$IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura}^2 \text{ (m)}}$$

Interpretando os Gráficos

As linhas coloridas dos gráficos fornecem indicações para a linha de crescimento da criança formada pela união dos pontos das medidas de cada consulta.

- A linha verde corresponde a um padrão ou escore Z igual a 0. A curva de crescimento de uma criança que está crescendo adequadamente tende a seguir um traçado paralelo à linha verde, acima ou abaixo dela, que pode estar situado entre as linhas laranjas (desvio de 1 escore Z) ou entre as linhas vermelhas (desvio de 2 escore Z).
- Qualquer mudança rápida que desvie a curva da criança para cima ou para baixo, ou então um traçado horizontal, devem ser investigados.
- Os traçados que se desviam muito e que cruzam uma linha dos escore Z podem indicar risco para a saúde da criança.
- Com relação às curvas de perímetro cefálico, é importante lembrar que as alterações do desenvolvimento infantil são mais sensíveis e precoces que o crescimento da cabeça.

ATENÇÃO!

A página a seguir contém os gráficos, com seus respectivos desvios-padrão, para a avaliação do peso, comprimento e perímetro cefálico de recém-nascidos pré-termo (RNPT). Para efeito de acompanhamento longitudinal do crescimento dos RNPT, a CADERNETA contém o gráfico correspondente ao período de 27 a 64 semanas. Assim, essas curvas devem ser utilizadas até 64 semanas pós-concepcionais, quando o acompanhamento das crianças deve ser transferido para as curvas da OMS-MS.

Após 64 semanas deve-se calcular a idade corrigida da criança e continuar o acompanhamento nas curvas da OMS.

Observações dos RNPI

Até quando utilizar idade corrigida?

Até 2 anos de idade cronológica

Até 3 anos, se Idade Gestacional (IG) < 28 semanas

Como calcular?

Fórmula calcular:

40 semanas menos IG do nascimento em semanas

= esse é o tempo que faltou para a IG de termo;

Ex: 40 sem - 28 sem = 12 sem (corresponde a 3 meses)

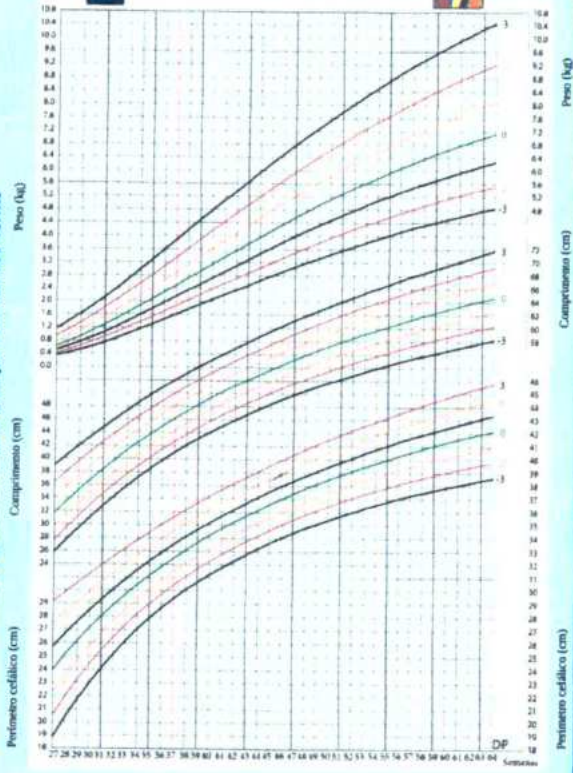
Depois:

Descontar da idade cronológica

Ex: criança com 6 meses (idade cronológica) - 3 meses

Idade corrigida = 3 meses de idade gestacional corrigida.

Curvas Internacionais de Crescimento para Crianças Nascidas Pré-Termo



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Perímetro Cefálico para idade de 0 a 2 Anos

PC para idade 0 a 2 anos
 PC adequado para idade 5 - 2 esq. (vermelho)
 PC adequado para idade 3 - 2 escuro (z.e. 2 - 2 esomp)
 PC abaixo do esperado (para idade) - 2 (verde)

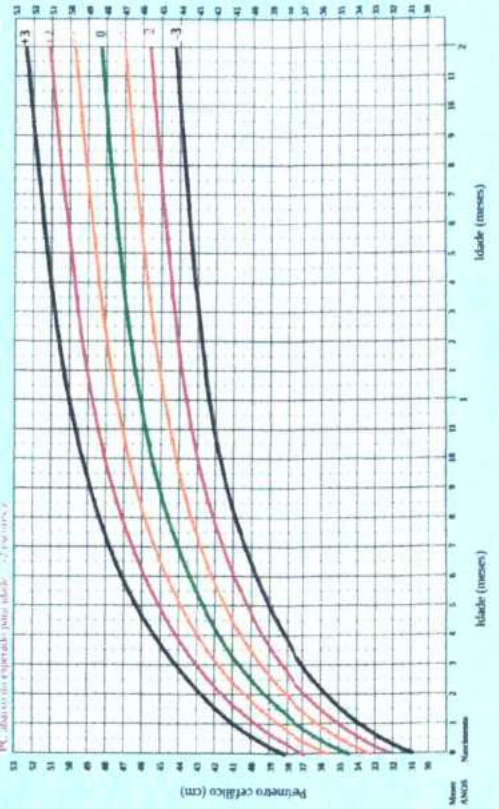
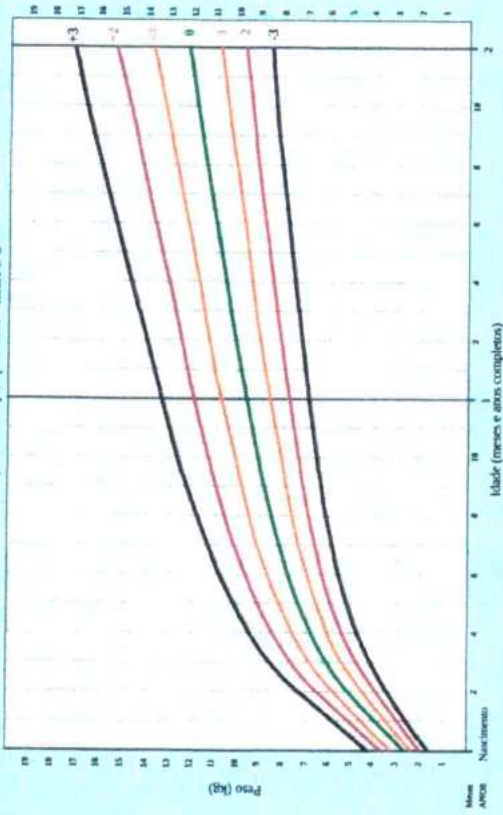


Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos

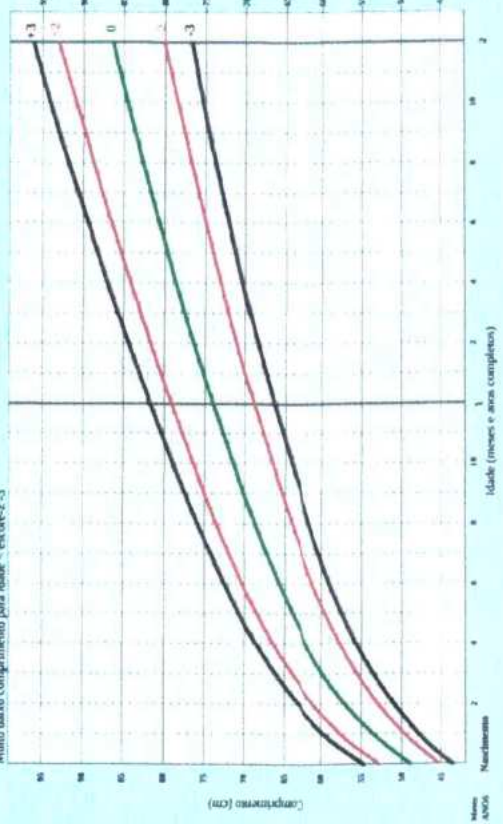
Peso para Idade 0 a 2 anos
 Peso elevado para idade > escore +2 | Peso adequado para idade = escore -2 e < escore +2
 Baixo peso para idade < escore -2 | Muito baixo peso para idade < escore -3



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

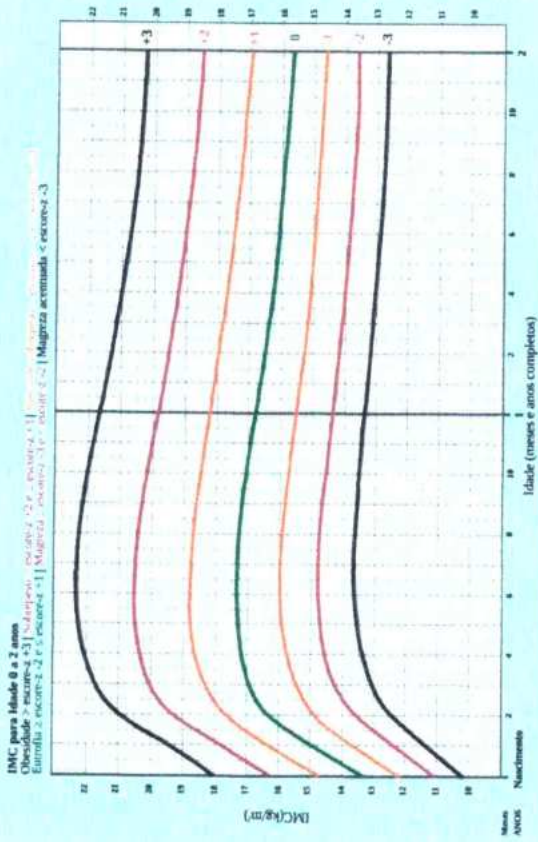
Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos

Comprimento para Idade 0 a 2 anos
 Comprimento adequado para idade = escore -2 | Baixo comprimento para idade < escore -2
 Muito baixo comprimento para idade < escore -3



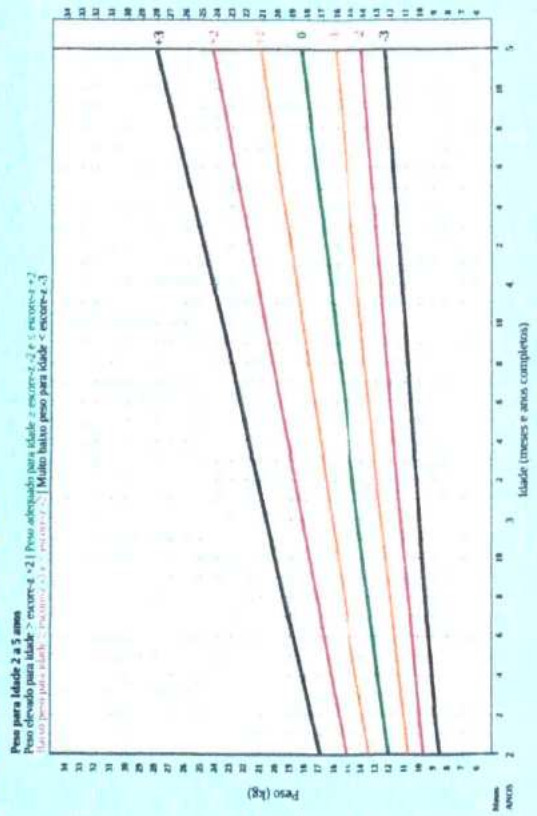
ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de IMC para idade de 0 a 2 Anos



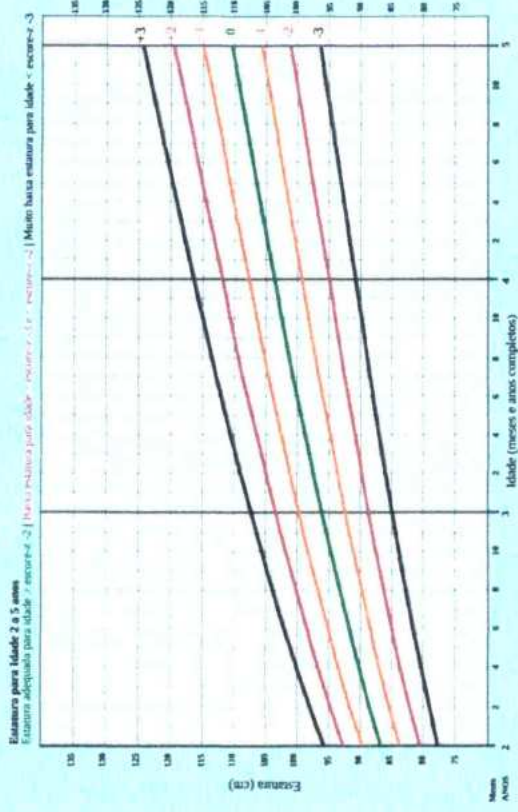
ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Peso para idade de 2 a 5 Anos



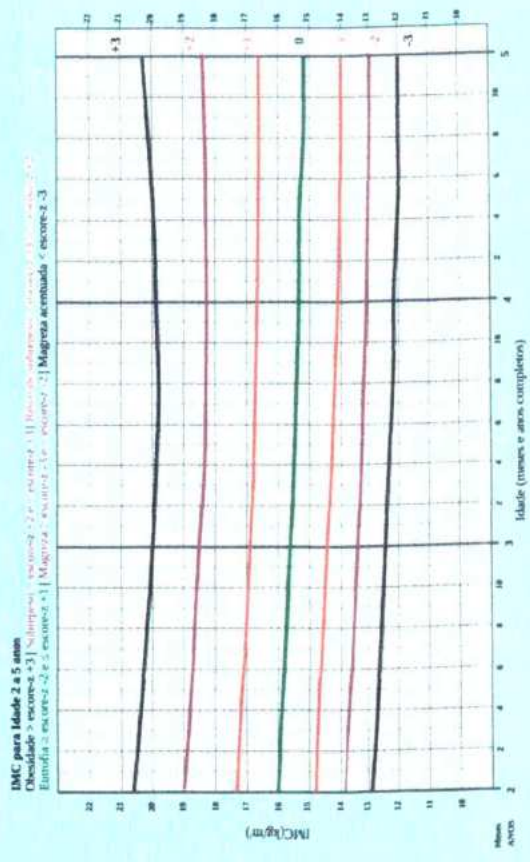
ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 Anos



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

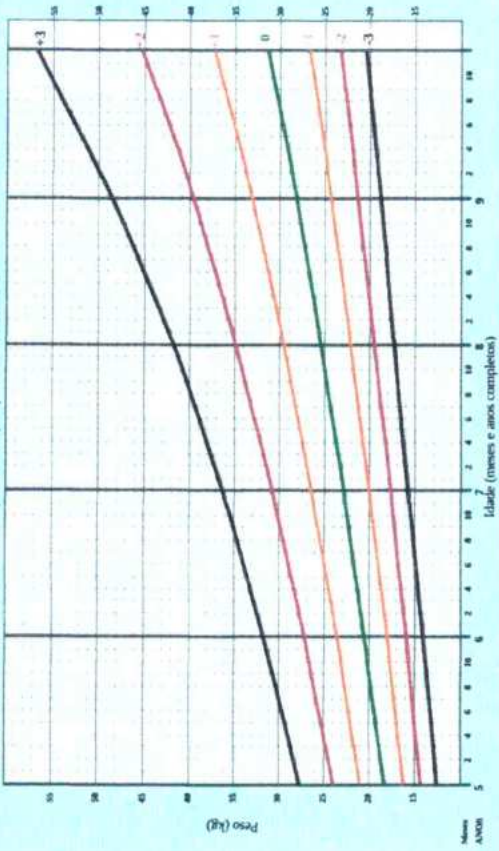
Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 Anos



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 Anos

Peso para Idade 5 a 10 anos
 Peso adequado para idade > escore +2 | Peso elevado para idade > escore +2 | Peso adequado para idade > escore +2 & < escore -2
 Baixo peso para idade < escore -2 | Baixo peso para idade < escore -2 | Baixo peso para idade < escore -2
 Muito baixo peso para idade < escore -3

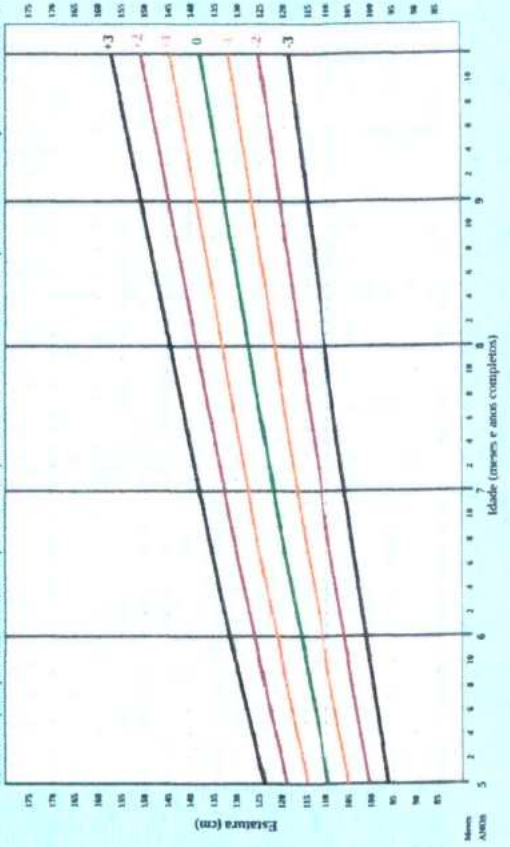


ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

10

Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 Anos

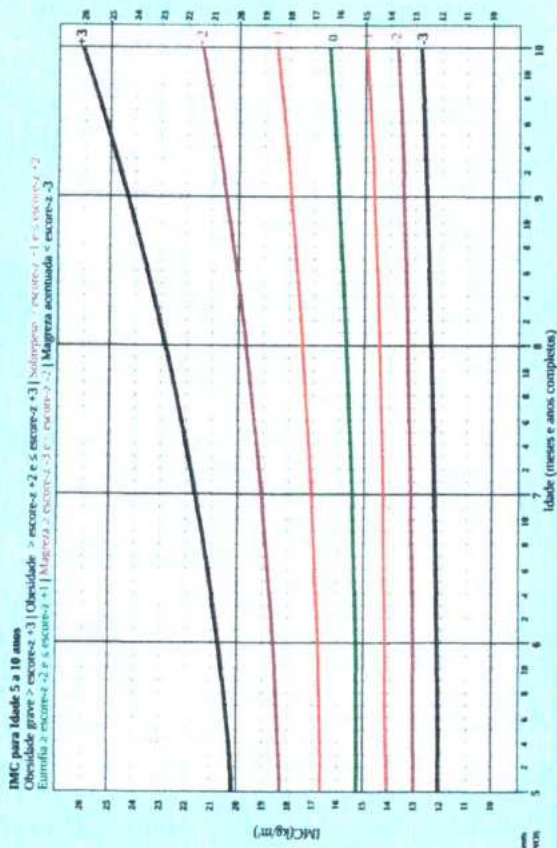
Estatura para Idade 5 a 10 anos
 Estatura adequada para idade > escore +2 | Estatura elevada para idade > escore +2 | Estatura adequada para idade > escore +2 & < escore -2
 Baixa estatura para idade < escore -2 | Baixa estatura para idade < escore -2 | Baixa estatura para idade < escore -2
 Muito baixa estatura para idade < escore -3



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

11

Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 Anos



ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO

Odontograma da Primeira e Segunda Dentições

Superior

Inferior

	Incisor central
	Superiores ± 10 meses
	Inferiores ± 08 meses
	Incisor lateral
	Superiores ± 11 meses
	Inferiores ± 13 meses
	Canino
	Superiores ± 19 meses
	Inferiores ± 20 meses
	1º Molar
	Superiores ± 16 meses
	Inferiores ± 16 meses
	2º Molar
	Superiores ± 28 meses
	Inferiores ± 26 meses

Dentição

Superior

Inferior

Marque:

X - Dente Cariado

Calendário Nacional de Vacinação da Criança

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Até 7 meses	Vacina BCG	1 dose única	Febre tifóide (a seguir com tetracina e gentamicina)
2 meses	Vacina heptavalente B (heptavalente)	1 dose única	Poliomiosite
	Vacina subvirulenta difteria, saramão, pertussis, hepatite B (incentivadas) e Haemophilus influenzae b (conjugada) - (Pentax)	1ª dose	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b
	Vacina poliomiosite 1, 2 e 3 (atenuada) - (VIP)	1ª dose	Poliomiosite
3 meses	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	1ª dose	Infecções respiratórias (como meningite e pneumonia) e otite média aguda, causadas pelas 10 cepas de Haemophilus pneumoniae
	Vacina heptavalente hexavalente G-PI (Hexavalente) - (Votac)	1ª dose	Diarréia por rotavírus (Gastroenterite)
	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningoc)	2ª dose	Diarréia meningocócica por Neisseria meningitidis do serogrupo C
4 meses	Vacina subvirulenta difteria, saramão, pertussis, hepatite B (incentivadas) e Haemophilus influenzae b (conjugada) - (Pentax)	2ª dose	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b
	Vacina poliomiosite 1, 2 e 3 (atenuada) - (VIP)	2ª dose	Poliomiosite
	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	2ª dose	Infecções respiratórias (como meningite e pneumonia) e otite média aguda, causadas pelas 10 cepas de Haemophilus pneumoniae
5 meses	Vacina heptavalente hexavalente G-PI (Hexavalente) - (Votac)	2ª dose	Diarréia por rotavírus (Gastroenterite)
	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningoc)	2ª dose	Diarréia meningocócica por Neisseria meningitidis do serogrupo C
	Vacina subvirulenta difteria, saramão, pertussis, hepatite B (incentivadas) e Haemophilus influenzae b (conjugada) - (Pentax)	2ª dose	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b
6 meses	Vacina poliomiosite 1, 2 e 3 (atenuada) - (VIP)	2ª dose	Poliomiosite
	Vacina heptavalente	1 ou 2 doses (separadas)	Infecções pelo vírus coqueluche
	Vacina subvirulenta difteria, saramão e pertussis (DTP)	1 dose única	Febre tifóide
12 meses	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	Reforço	Infecções respiratórias (como meningite, pneumonia e otite média aguda), causadas pelas 10 cepas de Haemophilus pneumoniae
	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningoc)	Reforço	Diarréia meningocócica por Neisseria meningitidis do serogrupo C
	Vacina sarampo, coqueluche, rubéola (Tríplice viral)	1ª dose	Sarampo, coqueluche e rubéola
15 meses	Vacina subvirulenta difteria, saramão e pertussis (DTP)	1ª reforço	Difteria, saramão e coqueluche
	Vacina poliomiosite 1 e 2 (atenuada) - (VIP2)	1ª reforço	Poliomiosite
	Vacina subvirulenta hepatite A (atenuada)	1 dose	Hepatite A
4 anos	Vacina sarampo, coqueluche, rubéola e varicela (Tríplice viral)	1 dose	Sarampo, coqueluche, rubéola e varicela
	Vacina subvirulenta difteria, saramão e pertussis (DTP)	2ª reforço	Difteria, saramão e coqueluche
	Vacina poliomiosite 1 e 2 (atenuada) - (VIP2)	2ª reforço	Poliomiosite
5 anos	Vacina varicela (viva) - (Varicela)	1 dose	Varicela
	Vacina pneumocócica 23-valente (Pneumo 23)	1 dose*	Para a prevenção contra infecções graves causadas por pneumococos na população idosa

VACINAÇÃO

VACINAÇÃO

Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional

Idade da criança	Nome da vacina	Doença evitada	1ª dose	2ª dose	3ª dose	4ª dose	5ª dose	6ª dose	7ª dose	8ª dose	9ª dose	10ª dose	11ª dose	12ª dose
Até 7 meses	BCG	Febre tifóide	1 dose única											
	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
2 meses	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Votac	Diarréia por rotavírus (Gastroenterite)	1ª dose											
3 meses	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Pneumo 10	Infecções respiratórias (como meningite e pneumonia) e otite média aguda, causadas pelas 10 cepas de Haemophilus pneumoniae	1ª dose											
4 meses	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Votac	Diarréia por rotavírus (Gastroenterite)	1ª dose											
5 meses	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Votac	Diarréia por rotavírus (Gastroenterite)	1ª dose											
6 meses	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Tríplice viral	Sarampo, coqueluche e rubéola	1ª dose											
12 meses	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Tríplice viral	Sarampo, coqueluche e rubéola	1ª dose											
15 meses	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Tríplice viral	Sarampo, coqueluche e rubéola	1ª dose											
4 anos	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Tríplice viral	Sarampo, coqueluche e rubéola	1ª dose											
5 anos	Pentax	Difteria, saramão, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b	1ª dose	2ª dose										
		Poliomiosite	1ª dose	2ª dose										
	Tríplice viral	Sarampo, coqueluche e rubéola	1ª dose											

Atividade de vacinação - O calendário Nacional de Vacinação da Criança deve ser consultado pelo seguinte link: <http://prodes.mec.gov.br/infocriancas/vacinas>

101

102

Conselhos úteis

Registre seu filho, o registro é obrigatório e gratuito, devendo ser feito até 60 dias depois do nascimento do bebê.

Procure o Posto de Saúde na primeira semana de vida do bebê e informe-se sobre as vacinas e testes a ser realizados. Mantenha em dia o Caderneto de Saúde da Criança.

Faça o Teste do Pezinho entre o 3º e o 10º dia de vida do bebê. Nele podem ser detectadas várias doenças. A maioria das doenças pesquisadas podem ser tratadas com sucesso desde que diagnosticadas antes de manifestar os primeiros sintomas.

O Teste da Orelhinha deve ser realizado a partir das primeiras 24h de vida do bebê. Fácil, rápido e sem dor, pode detectar possíveis alterações auditivas.

Puericultura são as consultas que o bebê deve fazer durante os primeiros dois anos de vida. Assim, o médico pode acompanhar o desenvolvimento da criança. Deve iniciar na primeira semana de vida do bebê.

Amamente seu filho no peito pelo menos até os 6 meses de idade.

Pergunte ao dentista qual é a melhor forma de realizar a higiene bucal do seu bebê.

Não se esqueça de realizar exames de rotina, como o preventivo de câncer do colo uterino e exame clínico das mamas.

Item n° 43

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA
RS	6ª CRS Município: Tapejara	Secretaria Municipal da Saúde Farmácia da UBS - Tapejara R. TRANQUÍLO BASSO, 198 - CENTRO COD SAI/SUS 0121665	
	N.º 06.80847		QUANTIDADE E FORMA FARMACÊUTICA
DE _____ DE _____		PACIENTE-NOME _____	DOSE POR UNIDADE POSOL GICA
ASSINATURA DO EMITENTE _____		ENDEREÇO _____	POSOLOGIA
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		CARIMBO DO FORNECEDOR	
NOME _____		NOME DO VENDEDOR _____ / _____ / _____ DATA	
ENDEREÇO _____			
TELEFONE _____			
IDENTIDADE Nº _____ ÓRGÃO EMISSOR _____			

Gráfica Universal Ltda - CNPJ 01.910.068/0001-70 - Rua Murilo Domingues, 76 - Fone: (54)3344-1504 - Tapejara - RS

Aut. Talonário 434/00 - N.º Imp. 0.º 080.401 a 06.090.400

Item n° 82.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA
UF NÚMERO RS 947973 A	Secretaria Mun. da Saúde Farmácia da UBS - Tapejara Rua Cel. Lolico, 872 COD SIA/SUS 0121665	Nome _____
Data de _____ de _____	Paciente _____	Quantidade e Apresentação _____
Assinatura do Emitente _____	Endereço _____	Forma Farm Concent/Unid. Posologia _____
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADO		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome _____		Nome _____
Endereço _____		_____ / _____ / _____ Data
Identidade Nº _____ Órgão Emissor _____ Telefone _____		

12.500 talões 1x20 - 750.001 à 999.999 - Impresso em 2022 - Gráfica Grgraf Erel - CNPJ: 14.481.040-0001-07

