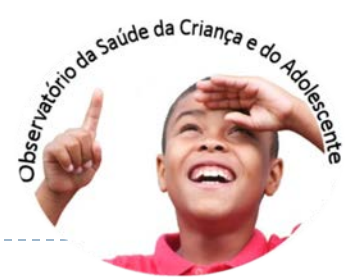


A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando

A versão 2009 da Caderneta de Saúde da Criança – Passaporte
da Cidadania.

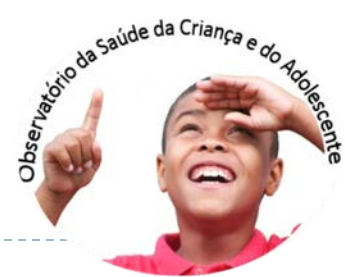
A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ Você já conhece a nova Caderneta de Saúde da Criança? Sabe quais foram as alterações em comparação a versão de 2007?



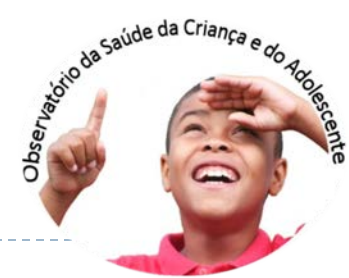
A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ O ObservaPED criou esse material para você se familiarizar com esse novo e importante instrumento de acompanhamento da saúde infantil.
- ▶ Utilizamos a versão masculina em nossa apresentação.
- ▶ Se você quer conhecer o Passaporte da Cidadania na íntegra clique na versão masculina ou feminina:



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Observatório da Saúde da Criança

SUMÁRIO

Parabéns! Acaba de nascer um cidadão brasileiro.....	1
Este é o meu pé!.....	2
Identificação	3
Mudanças de endereço.....	4
Registro civil de nascimento.....	5
Direitos dos pais.....	6
Direitos da criança.....	6
Os primeiros dias de vida.....	7
Amamentando o bebê.....	9
Como tornar a amamentação mais tranquila e prazerosa.....	10
Ordenha ou expressão manual do leite:.....	12
Como prevenir problemas na amamentação.....	14
Dificuldades na amamentação.....	14
Dez passos para uma alimentação saudável de crianças menores de 2 anos.....	15
Dez passos para uma alimentação saudável para crianças de 2 a 10 anos.....	16
Suplementação de ferro e vitamina A.....	18
Acompanhar a saúde da criança.....	18
Estimulando o desenvolvimento da criança.....	19
Percebendo alterações no desenvolvimento.....	22
Vigiando o crescimento da criança.....	23
Vacinação – Direito da criança, Dever dos pais/cuidadores.....	24
Calendário básico de vacinação da criança.....	25
Saúde bucal.....	26
Saúde ocular e auditiva.....	28
Cuidados com a saúde da criança.....	29
Evitando a diarreia e a desidratação.....	30
Cuidando da segurança da criança e evitando acidentes.....	32
Criança: uma pessoa em desenvolvimento e com direitos.....	35
É preciso ter Paciência.....	36
Para uso dos profissionais de saúde.....	37
Dados sobre gravidez, parto e puerpério.....	38
Dados de nascimento.....	39
Vigilância do desenvolvimento da criança.....	40
Principais fatores de risco e alterações físicas associados a problemas de desenvolvimento.....	41
INS Instrumento de Vigilância do Desenvolvimento de Crianças de 0 a 12 Meses.....	43
Instrumento de vigilância do desenvolvimento de crianças de 12 meses a 3 anos.....	45
Avaliação do desenvolvimento: orientação para tomada de decisão.....	46
Situações especiais.....	47
Vigilância do crescimento infantil.....	50
Folha de Registro para crianças de 0-3 anos.....	52
Folha de Registro para crianças de 3-10 anos.....	53
Vigiando a pressão arterial (pa).....	78
Registros dos procedimentos da saúde bucal.....	79
Saúde ocular e auditiva.....	80
Registros da suplementação de ferro e vitamina a.....	81
Registro das vacinas do calendário básico.....	82
Folha de registro da alimentação da criança.....	83
Registro de intercorrências: doenças, relatórios de internações, acidentes, alergias e outros.....	86
Anotações.....	88

- ▶ Veja que o Passaporte da Cidadania de 2009 apresenta um sumário, o que facilita a localização, tanto pelas mães quanto pelos profissionais de saúde, dos temas relacionados à saúde infantil.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

PARABÉNS! ACABA DE NASCER UM CIDADÃO BRASILEIRO

A Caderneta de Saúde da Criança é um documento importante para acompanhar a saúde, o crescimento e o desenvolvimento da criança, do nascimento até os 10 anos de idade. A partir dos 10 anos a caderneta a ser utilizada é a Caderneta de Saúde do Adolescente.

É um documento único para cada criança.

A primeira parte é dedicada a quem cuida da criança. Contém informações e orientações para ajudar a cuidar melhor da saúde da criança. Apresenta os direitos da criança e dos pais, orientações sobre o registro de nascimento, amamentação e alimentação saudável, vacinação, crescimento e desenvolvimento, sinais de perigo de doenças graves, prevenção de acidentes e violências, entre outros.

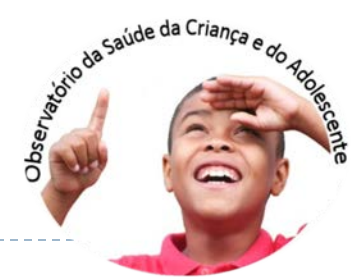
A segunda parte é destinada aos profissionais de saúde, com espaço para registro de informações importantes relacionadas à saúde da criança. Contém, também, os gráficos de crescimento, instrumento de vigilância do desenvolvimento e tabelas para registros das vacinas aplicadas.

- Traga sempre a Caderneta de Saúde quando for levar a criança aos serviços de saúde e em todas as campanhas de vacinação.
- Converse com o profissional de saúde, tire suas dúvidas e peça orientações para que a criança cresça e se desenvolva bem.
- Solicite ao profissional de saúde que preencha a Caderneta de Saúde. Esse é um direito da família e da criança.

1

- ▶ A cidadania se mantém em destaque como aspecto fundamental da criança.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



► Identificação da Criança

Caderneta de Saúde da Criança

ESTE É O MEU PÉ!




ESTE É O DEDO DA MINHA MÃE!



2

Caderneta de Saúde da Criança

IDENTIFICAÇÃO



FOTO

Nome da criança: _____
Data de nascimento: ___/___/___
Município de nascimento: _____
Nome da mãe: _____
Nome do pai: _____
Endereço: _____
Ponto de referência: _____
_____ Telefone: _____
Bairro: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Raça/cor: () Branca () Preta () Amarela
() Parda () Indígena
Unidade Básica que frequenta: _____
Nº do Prontuário na UBS: _____
Nº da Declaração de Nascido Vivo: _____
Nº do Registro Civil de Nascimento: _____
Nº do Cartão do SUS: _____

3

Caderneta de Saúde da Criança

MUDANÇAS DE ENDEREÇO

Endereço: _____
Ponto de Referência: _____
Bairro: _____ Telefone: _____
Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____
Unidade Básica que frequenta: _____

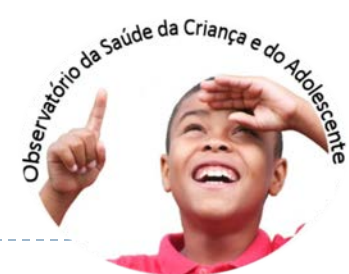
Endereço: _____
Ponto de Referência: _____
Bairro: _____ Telefone: _____
Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____
Unidade Básica que frequenta: _____

Endereço: _____
Ponto de Referência: _____
Bairro: _____ Telefone: _____
Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____
Unidade Básica que frequenta: _____

Endereço: _____
Ponto de Referência: _____
Bairro: _____ Telefone: _____
Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____
Unidade Básica que frequenta: _____

4

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



► Os direitos dos Pais e da Criança também são abordados.

Caderneta de Saúde da Criança

REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO

No Brasil, toda criança já nasce com direito a ter um Registro Civil de Nascimento. Nos serviços públicos, como escolas, centros de saúde, hospitais, é frequente a solicitação desse documento.

Para que os direitos da criança possam ser garantidos desde os primeiros dias de vida, todos os brasileiros devem ser registrados logo após o nascimento.

O Registro Civil de Nascimento é gratuito para todos os brasileiros, e é garantido pela **Lei nº 9.534/97**.

Você sabe o que fazer para registrar o bebê?

- Você pode registrar o bebê na maternidade onde ele nasceu.
- Se não existir o serviço de Registro Civil na maternidade, é só comparecer ao Cartório de Registro Civil no local onde a criança nasceu ou onde a família mora.

Documentos necessários

- **Pais casados:**
 - » A via amarela da Declaração de Nascido Vivo (DNV) fornecida pela maternidade/hospital.
 - » A certidão de casamento.


É necessária a presença do pai ou da mãe.

- **Pais não casados:**
 - » A via amarela da Declaração de Nascido Vivo (DNV) fornecida pela maternidade/hospital.
 - » Um documento de identidade do pai e da mãe que tenha foto e válido em todo território nacional (que pode ser Carteira de Identidade ou Carteira de Trabalho).

É necessária a presença do pai e da mãe.

Se o pai não puder ir junto, a mãe só poderá fazer o registro civil com o sobrenome do pai se tiver uma procuração pública dele para isso. Se a mãe não tiver essa procuração, ela pode fazer o registro em seu nome apenas e, a qualquer tempo, o pai pode comparecer ao cartório para registrar a paternidade.

- **Quando a criança não nasceu no hospital** e não tem a Declaração de Nascido Vivo, os pais devem fazer o registro civil acompanhados por duas testemunhas maiores de idade que confirmem a gravidez e o parto.
- **Quando os pais são menores de 16 anos** e não emancipados, deverão comparecer ao cartório para fazer o registro acompanhados dos avós da criança.
- **Os pais que não têm o registro civil**, primeiro precisam se registrar para depois registrar o filho ou a filha.



5

Caderneta de Saúde da Criança

DIREITOS DOS PAIS

A mãe tem direito a:

- Ter acompanhante de sua escolha no pré-parto, parto e alojamento conjunto.
- Ter a criança ao seu lado em alojamento conjunto.
- Receber orientações sobre a amamentação e suas vantagens.
- No momento da alta, receber orientações sobre quando e onde deverá fazer a consulta de pós-parto e de acompanhamento do bebê.
- Licença-maternidade de 120 dias ou mais, dependendo de onde a mãe trabalha.
- Estabilidade no emprego até cinco meses após o parto.
- Dois períodos de meia hora por dia, durante a jornada de trabalho, para amamentar seu bebê até os seis meses.

O pai tem direito a:

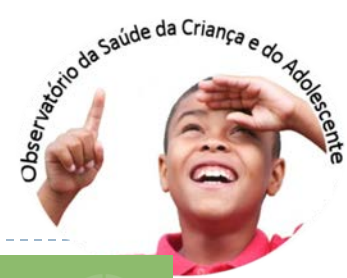
- Licença-paternidade de cinco dias, contados a partir do nascimento do bebê.

DIREITOS DA CRIANÇA

- Ser registrada gratuitamente.
- Realizar o teste do pezinho, idealmente entre o 3º e 7º dia de vida.
- Ter acesso a serviços de saúde de qualidade.
- Ter acesso à escola pública e gratuita perto do lugar onde mora.
- Receber gratuitamente as vacinas indicadas no calendário básico de vacinação.
- Ter acesso à água potável e alimentação adequada.
- Ser acompanhada em seu crescimento e desenvolvimento.
- Ser acompanhada pelos pais durante a internação em hospitais.
- Viver num lugar limpo, ensolarado e arejado.
- Ter oportunidade de brincar e aprender.
- Viver em ambiente afetivo e sem violência.

6

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança


OS PRIMEIROS DIAS DE VIDA

Observando, cuidando e conhecendo o bebê

- O bebê deve ser bem acolhido para se sentir protegido.
- Não tenha medo de pegá-lo no colo, aproxime-o do seu corpo, apoiando seu pescoço e sua cabeça. Converse, cante, acaricie, embale, abrace, interaja com o bebê.
- No início da vida, o bebê dorme bastante. Para garantir um bom sono é importante que ele durma em lugar tranquilo, arejado e limpo.
- O bebê nunca deve dormir de barriga para baixo (de bruços). *Recomenda-se que ele durma de barriga para cima. Cuide para que*

Reações imprevisíveis:

- O banho deve ser dado desde os primeiros dias numa banheira ou numa bacia com água morna e sabonete neutro.
- Enxugue-o rápido para que ele não sinta frio, não esquecendo de secar bem as dobrinhas da pele e o umbigo.
- O coto do umbigo costuma cair até o final da segunda semana de vida.



7

- O bebê precisa de tranquilidade. Evite levá-lo a lugares onde haja muita gente e muito barulho como supermercados e *shoppings*.
- Não permita que fumem dentro de casa. A fumaça faz mal à saúde. A criança não deve receber colo por alguém que acabou de fumar.
- Evite usar produtos de limpeza com cheiro muito forte.
- Proteja a criança de animais; mesmo os que são de casa podem ter reações imprevisíveis.

Caderneta de Saúde da Criança

Cuidados com o umbigo

- Para limpar a região do umbigo, só use álcool a 70%.
- Não coloque faixas, moedas ou qualquer outro objeto ou substâncias sobre o umbigo.
- A presença de secreção amarelada, com mau cheiro, purulenta no umbigo, ou de vermelhidão ao seu redor sugere infecção. Neste caso a criança deve ser vista imediatamente por profissional de saúde.

Não use talco para evitar sufocação do bebê.

- É importante que as roupas, os objetos e os brinquedos sejam lavados com água e sabão neutro e bem enxaguados, evitando-se o uso de produtos perfumados.

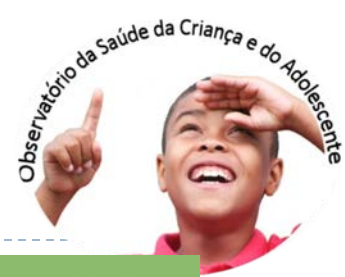
Não deixe a criança sozinha

- Em lugares altos (mesa, cômoda, trocador)
- Na cama
- No banho
- Em casa ou sob os cuidados de outras crianças

8

Novas informações foram acrescentadas sobre os cuidados nos primeiros dias de vida

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ A importância da amamentação é bastante ressaltada.
- ▶ A nova CSC traz também os benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe.



Benefícios para o bebê

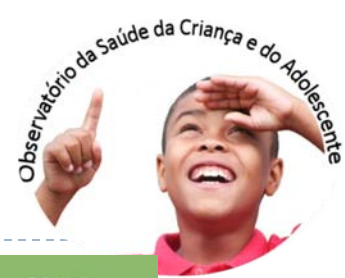
- O leite materno tem tudo o que o bebê precisa até os 6 meses, inclusive água, e é de mais fácil digestão do que qualquer outro leite, porque foi feito para ele.
- Funciona como uma verdadeira vacina, protegendo a criança de muitas doenças.
- Além disso, é limpo, está sempre pronto e quentinho.
- A amamentação favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê.
- Sugar o peito é um excelente exercício para o desenvolvimento da face da criança, ajuda a ter dentes bonitos, a desenvolver a fala e a ter uma boa respiração.

Benefícios para a mãe

- Reduz o peso mais rapidamente após o parto.
- Ajuda o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia e de anemia após o parto.
- Reduz o risco de diabetes.
- Reduz o risco de câncer de mama e de ovário.
- Pode ser um método natural para evitar uma nova gravidez nos primeiros 6 meses desde que a mãe esteja amamentando exclusivamente (a criança não recebe nenhum outro alimento) e em livre demanda (dia e noite, sempre que o bebê quiser) e ainda não tenha menstruado.



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

COMO TORNAR A AMAMENTAÇÃO MAIS TRANQUILA E PRAZEROSA

Nos primeiros meses o bebê ainda não tem horário para mamar. Ele deve mamar sempre que quiser. Com o tempo ele faz seu horário. Com alguns cuidados, a amamentação não machuca o peito e fica mais fácil para o bebê retirar o leite do peito:

- A melhor posição para amamentar é aquela em que a mãe e o bebê sintam-se confortáveis. A amamentação deve ser prazerosa tanto para a mãe como para o bebê.
- O bebê deve estar virado para a mãe, bem junto de seu corpo, bem apoiado e com os braços livres.
- A cabeça do bebê deve ficar de frente para o peito e o nariz bem na frente do mamilo. Só coloque o bebê para sugar quando ele abrir bem a boca.
- Quando o bebê pega bem o peito, o queixo encosta na mama, os lábios ficam virados para fora e o nariz fica livre e aparece mais aréola.



bem a mama e então ofereça a outra, se ele quiser.

- O leite do início da mamada tem mais água e mata a sede; e o do fim da mamada tem mais gordura e por isso mata a fome do bebê e faz com que ele ganhe mais peso.
- No início da mamada o bebê suga com mais força porque está com mais fome e assim esvazia melhor a primeira mama oferecida. Por isso, é bom que a mãe comece cada mamada pelo peito em que o bebê mamou por último na mamada anterior. Assim o bebê tem a oportunidade de esvaziar bem as duas mamas, o que é importante para a mãe ter bastante leite.

10

Veja: a nova Caderneta ensina a técnica correta para a amamentação.

As figuras estão de acordo com o texto explicativo. Essa abordagem visual é bastante útil no entendimento da melhor posição para o bebê mamar.

Caderneta de
Saúde da Criança

...e solte o mamilo
...no canto da
...posição vertical

...chupetas, que
...disso, podem
causar doenças, problemas na dentição e na fala.

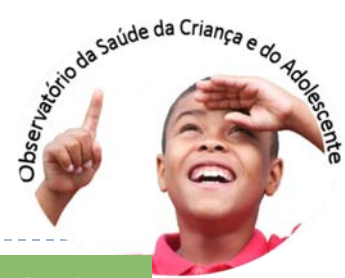
- É importante a mãe cuidar-se bem, evitar bebidas alcoólicas e cigarro.

- C
- e
- S
- e

...redebim.tocruz.br
ou, se preferir, procure a unidade de saúde mais perto da sua casa.

11

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

ORDENHA OU EXPRESSÃO MANUAL DO LEITE

A expressão manual é o método mais utilizado para retirar o leite do peito. Está indicada para aliviar mamas muito cheias, para retirar o leite para oferecer ao bebê na ausência da mamadeira ou do banco de leite.

Para realizar ordenha manual e guardar o leite para a criança ou doar a um banco de leite, a mãe deve seguir as seguintes orientações:

Preparo do frasco para guardar o leite

- Lave um frasco com tampa de plástico, retirando o rótulo e o papel de dentro.
- Coloque o frasco e a tampa em uma panela com água.
- Ferva por 15 minutos, contando o tempo de fervura.
- Escorra sobre um pano limpo até secar.
- Feche o frasco sem tocar com a mão.
- O ideal é deixar vários frascos preparados.

Higiene pessoal antes de iniciar a ordenha

- Lave as mãos e os braços até o cotovelo com sabão.
- Lave as mamas apenas com água.
- Seque as mãos e as mamas com toalha limpa.

Local adequado para retirar o leite

- Escolha um lugar confortável, limpo e ventilado.
- Forre uma mesa com pano limpo para colocar o frasco.
- Evite conversar durante a retirada do leite.

Como fazer para retirar o leite (ordenha)

- Massageie as mamas com a ponta dos dedos, fazendo movimentos circulares no sentido da parte escura (aréola) para o corpo.
- Coloque o polegar acima da linha onde acaba a aréola.
- Coloque os dedos indicador e médio abaixo da aréola.
- Firme os dedos e empurre para trás em direção ao corpo.
- Aperte o polegar contra os outros dedos até sair o leite.
- Pressione e solte, pressione e solte. A manobra não deve doer se

12

Caderneta de
Saúde da Criança

a técnica estiver correta. No começo o leite pode não fluir, mas depois de pressionar algumas vezes, o leite começa a sair com mais facilidade.

Um novo item foi acrescentado às orientações sobre amamentação: a **Ordenha ou Expressão Manual do Leite**. Veja como as informações acrescentadas podem ser úteis para mães que trabalham fora e querem continuar amamentando.

os ou gotas.

o e coloque a tampa sobre a mesa forrada com a abertura para cima.

colocando-o debaixo da aréola.

os ao redor da aréola para esvaziar todas as

o fluxo de leite diminuir e repita a massagem

ite de peito adequadamente leva mais ou menos o mesmo tempo em cada mama, especialmente nos primeiros

ser feita ao mesmo tempo nas duas mamas. Quando estiver bem o frasco.

Como guardar o leite ordenhado

imediatamente o frasco na geladeira, no congelador.

ordenhado) pode ser conservado em geladeira ou freezer.

freezer ou

as.

Como usar o leite ordenhado

o, de preferência

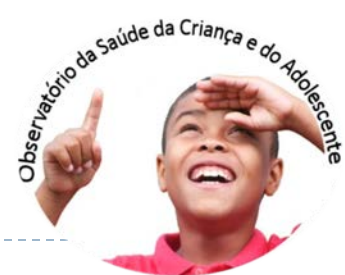
o, xícara ou

- Para alimentar o bebê com leite ordenhado congelado, este deve ser descongelado, de preferência dentro da geladeira. Uma vez descongelado, o leite deve ser aquecido em banho-maria fora do fogo. Antes de oferecer o leite à criança, ele deve ser agitado suavemente para misturar bem o leite.



13

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

COMO PREVENIR PROBLEMAS NA AMAMENTAÇÃO

Certos cuidados na amamentação podem prevenir problemas como rachaduras no bico do peito, seios empedrados e outros. Por isso é importante:

- O bebê pegar corretamente a mama.
- Lavar os mamilos apenas com água, não usar sabonetes, cremes ou pomadas. Não é necessário lavar os mamilos sempre que o bebe for mamar.
- Retirar um pouco do leite para amaciar a aréola (parte escura do peito) antes da mamada se a mama estiver muito cheia e endurecida.
- Conversar com outras mulheres (amigas, vizinhas, parentes, etc.) que amamentaram bem e durante bastante tempo seus bebês.

DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO

Rachaduras no bico do peito

- As rachaduras podem ser sinal de que é preciso melhorar o jeito do bebê pegar o peito.
- Se o peito rachar, a mãe pode passar seu leite na rachadura.
- Se não houver melhora, é bom procurar ajuda no serviço de saúde.

Mamas empedradas

- Quando isso acontece, é preciso esvaziar bem as mamas.
- A mãe não deve deixar de amamentar; ao contrário, deve amamentar com frequência, sem horários fixos, inclusive à noite.
- É importante retirar um pouco de leite antes da mamada para amolecer a mama e facilitar para o bebê pegar o peito.
- Se houver piora, a mãe deve procurar ajuda no serviço de saúde.

Pouco leite

- Para manter uma boa quantidade de leite, é importante que a mãe amamente com frequência. A sucção é o maior estímulo à produção do leite: **quanto mais o bebê suga, mais leite a mãe produz.**
- É importante, também, dar tempo ao bebê para que ele esvazie bem o peito em cada mamada.
- Se o bebê dorme bem e está ganhando peso, o leite não está sendo pouco.
- Se a mãe achar que está com pouco leite, deve procurar orientação no serviço de saúde.

Leite fraco

- Não existe leite fraco! Todo leite materno é forte e bom. A cor do leite pode variar, mas ele nunca é fraco.
- Nem todo choro do bebê é de fome. A criança chora quando quer aconchego ou sente algum desconforto. Sabendo disso, não deixe que idéias falsas atrapalhem a amamentação.

É importante acreditar que a mãe é capaz de alimentar o filho nos primeiros seis meses só com o seu leite.

- ▶ Além de apresentar as possíveis dificuldades na amamentação, a nova CSC orienta como preveni-las!



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS*

PASSO 1 – Dar somente leite materno até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou quaisquer outros alimentos.

PASSO 2 – A partir dos 6 meses oferecer, de forma lenta e gradual, outros alimentos, mantendo o leite materno até os 2 anos ou mais.

PASSO 3 – A partir dos 6 meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) no mínimo duas vezes ao dia e a partir dos 9 meses no mínimo três vezes ao dia.

PASSO 4 – A alimentação complementar deve ser oferecida em intervalos regulares e de forma a respeitar o apetite da criança. Não oferecer sucos ou alimentos nos intervalos das refeições.

PASSO 5 – A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; começar com consistência pastosa (papas /purês) e, aos poucos, aumentar a sua consistência até chegar à alimentação da família. Amassar os alimentos com o garfo, não passar na peneira nem usar o liquidificador. Cortar as carnes bem picadinhas ou oferecer moída.


PASSO 6 – Oferecer à criança diferentes alimentos ao dia: grãos (cereais e feijões), carnes, frutas e legumes. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida. Oferecer água nos intervalos das refeições.

PASSO 7 – Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições. Os alimentos da região e da época são uma boa escolha.

PASSO 8 – Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, biscoitos, salgadinhos e outras guloseimas nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação.

PASSO 9 – Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; garantir armazenamento e conservação adequados. Lavar as mãos antes de preparar a refeição e de alimentar a criança. Não oferecer restos da refeição anterior. Não deixar os alimentos descobertos.

PASSO 10 – Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos, respeitando a sua aceitação. A criança doente tem menos apetite e pode perder peso. Na convalescência o apetite está aumentado, o que ajuda na recuperação do peso.



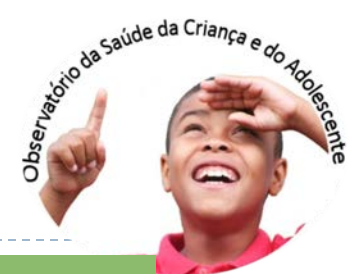
* Para maiores informações, procure o Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos no site www.saude.gov.br/alimentacao

15

- Os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável de Crianças Menores de 2 Anos” são baseados no guia do Ministério da Saúde “Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos”.



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA CRIANÇAS DE 2 A 10 ANOS

PASSO 1 – Oferecer alimentos variados, distribuindo-os em pelo menos três refeições e dois lanches por dia. É importante que a criança coma devagar, porque, assim, mastiga bem os alimentos, aprecia melhor a refeição e satisfaz a fome.

PASSO 2 – Incluir diariamente alimentos como cereais (arroz, milho), tubérculos (batatas), raízes (mandioca/macaxeira/aipim), pães e massas, distribuindo esses alimentos nas refeições e lanches da criança ao longo do dia. Dar preferência aos alimentos na sua versão integral e na sua forma mais natural.

PASSO 3 – Oferecer legumes e verduras nas duas principais refeições do dia; oferecer também, diariamente, 2 frutas nas sobremesas e lanches. Todos esses alimentos são fontes de vitaminas e minerais que ajudam na prevenção de doenças e melhoram a resistência do organismo. Variando os tipos de frutas, legumes e verduras oferecidos, garante-se um prato colorido e saboroso.

PASSO 4 – Oferecer feijão com arroz todos os dias ou, no mínimo, cinco vezes por semana. Logo após a refeição, oferecer $\frac{1}{2}$ copo de suco de fruta natural ou $\frac{1}{2}$ fruta que seja fonte de vitamina C, como limão, laranja, acerola e outras para melhorar o aproveitamento do ferro pelo corpo. Essa combinação ajuda na prevenção da anemia.

PASSO 5 – Oferecer leite ou derivados (queijo e iogurte) 3 vezes ao dia. Esses alimentos são boas fontes de proteínas e cálcio e ajudam na saúde dos ossos, dentes e músculos. Se a criança ainda estiver sendo amamentada, não é necessário oferecer outro leite. **Carnes, aves, peixes ou ovos devem fazer parte da refeição principal da criança.** Além das carnes, oferecer à criança vísceras e miúdos (fígado, moela), que também são fontes de ferro, pelo menos uma vez por semana.

PASSO 6 – Evitar alimentos gordurosos e frituras; preferir alimentos assados, grelhados ou cozidos. Retirar a gordura visível das carnes e a pele das aves antes da preparação para tornar esses alimentos mais saudáveis. Comer muita gordura faz mal à saúde e pode causar obesidade.

PASSO 7 – Evitar oferecer refrigerantes e sucos industrializados ou com muito açúcar, balas, bombons, biscoitos doces e recheados, salgadinhos e outras guloseimas no dia a dia. Esses alimentos podem ser consumidos no máximo duas vezes por semana, em pequenas quantidades, para não tirar a fome da criança. Uma alimentação muito rica em açúcar e doces pode aumentar o risco de obesidade e cáries nas crianças.

16

Caderneta de
Saúde da Criança

PASSO 8 – Diminuir a quantidade de sal na comida; não deixar o saleiro na mesa. Evitar temperos prontos, alimentos enlatados, carnes salgadas e embutidos como mortadela, presunto, salsicha, linguiça e outros, pois esses alimentos contêm muito sal. É importante que a criança se acostume com comidas menos salgadas desde cedo. Sal demais pode aumentar a pressão. Usar temperos como cheiro verde, alho, cebola e ervas frescas e secas ou suco de frutas, como limão, para temperar e valorizar o sabor natural dos alimentos.

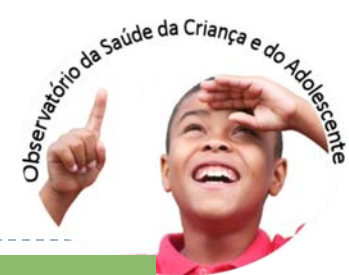
PASSO 9 – Estimular a criança a beber no mínimo 4 copos de água durante o dia, de preferência nos intervalos das refeições, para manter a hidratação e a saúde do corpo. Suco natural de fruta também é uma bebida saudável, mas só deve ser oferecido após as principais refeições, para não tirar a fome da criança durante o dia.

PASSO 10 – Incentivar a criança a ser ativa e evitar que ela passe mais do que 2 horas por dia assistindo TV, jogando videogame ou brincando no computador. É importante sair para caminhar com ela, levá-la para andar de bicicleta, passear com o cachorro, jogar bola, pular corda, ou seja, fazer algum tipo de atividade física. Criança ativa é criança saudável.



17

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO E VITAMINA A

Ferro

6 m
men
de s
apet

Fic
acu
tra

Vit

em a
supl
dimi
cres

Agora os pais recebem orientações sobre o desenvolvimento de seu filhos em uma sessão específica.



Informe-se no posto de saúde sobre os alimentos que ajudam a prevenir a DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A E A ANEMIA.

* São consideradas áreas endêmicas: Nordeste e Minas Gerais (região norte do estado, do Vale do Jequitinhonha e Vale do Mucuri)

- Nas consultas de rotina, peça orientações sobre os cuidados necessários para que a criança tenha boa saúde e esclareça as suas dúvidas.

○ Ministério da Saúde recomenda o seguinte esquema para as consultas de rotina:

1ª semana 1º mês 2º mês 4º mês 6º mês 9º mês 12º mês 18º mês 24º mês

A partir dos 2 anos de idade, as consultas de rotina podem ser anuais, próximas ao mês de aniversário.

Algumas crianças necessitam de maior atenção e devem ser vistas com maior frequência.

Em todas as consultas de rotina, o profissional de saúde deve avaliar e orientar sobre:

- alimentação da criança;

O uso correto de Ferro e Vitamina A depende da conscientização dos pais sobre a importância dessa suplementação. O Ferro

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Desenvolver-se é crescer, aprender e fazer coisas novas, diferentes. Cada criança tem um jeito próprio de se desenvolver. Conversar, acariciar e brincar com ela, desde o nascimento, é muito importante para o seu desenvolvimento.

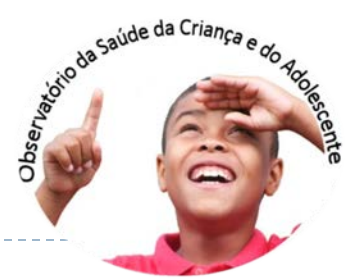
Acompanhe o desenvolvimento da criança juntamente com o profissional de saúde. Se achar que algo não vai bem, não deixe de alertá-lo para que possa examiná-la melhor.

Desde o nascimento até 2 meses de idade

- Para que o bebê se desenvolva bem é necessário, antes de tudo, que seja amado e desejado pela sua família e que esta tente compreender seus sentimentos e satisfazer suas necessidades. A ligação entre a mãe e o bebê é muito importante neste início de vida, por isso deve ser fortalecida.
- Converse com o bebê, buscando contato visual (olho no olho). Não tenha vergonha de falar com ele de forma carinhosa, aparentemente infantil. É desse modo que se iniciam as primeiras conversas.
- Preste atenção no choro do bebê. Ele chora de jeito diferente dependendo do que está sentindo: fome, frio/calor, dor, necessidade de aconchego.
- Estimule o bebê mostrando-lhe objetos coloridos a uma distância de mais ou menos 30 cm.
- Para fortalecer os músculos do pescoço do bebê, deite-o com a barriga para baixo, busque chamar sua atenção com brinquedos ou chamando por ele, estimulando-o a levantar a cabeça. Isto o ajudará a sustentar a cabeça.



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



▶ Continuação das orientações de desenvolvimento infantil para os pais.

Caderneta de Saúde da Criança

2 a 4 meses

- Brinque com o bebê conversando e olhando para ele.
- Ofereça objetos para ele pegar, tocar com as mãos.
- Coloque o bebê de bruços, apoiado nos seus braços, e brinque com ele, conversando ou mostrando-lhes brinquedos a sua frente.

4 a 6 meses

- Ao oferecer algo para o bebê (comida, brinquedo, etc.), espere um pouco para ver sua reação. Com isto ele aprenderá a expressar aceitação, prazer e desconforto.
- Acostume o bebê a dormir mais à noite.
- Ofereça brinquedos a pequenas distâncias, dando a ele a chance de alcançá-los.
- Proporcione estímulos sonoros ao bebê, fora do seu alcance visual, para que ele tente localizar de onde vem o som.
- Estimule-o a rolar, mudando de posição (de barriga para baixo para barriga para cima). Use objetos e outros recursos (brinquedos, palmas, etc.).

6 a 9 meses

- Nesta idade a criança busca chamar a atenção das pessoas, procurando agradá-las e obter sua aprovação. Dê atenção a ela demonstrando que está atento aos seus pedidos.
- Dê à criança brinquedos fáceis de segurar, para que ela treine passar de uma mão para a outra.
- Converse bastante com a criança usando palavras de fácil repetição (dada, papa, etc.).
- Coloque a criança no chão (esteira, colchonete) estimulando-a a sentar, se arrastar e engatinhar.



9 meses a 1 ano

- Brinque com a criança com músicas, fazendo gestos (bater palmas, dar tchau, etc.), solicitando sua resposta.
- Coloque ao alcance da criança, sempre na presença de um adulto, objetos pequenos como tampinhas ou bolinha de papel pequena, para que ela possa apará-los, usando o movimento de pinça (dois dedinhos). Muito cuidado para que ela não coloque esses objetos na boca, nariz ou ouvidos.
- Converse com a criança e use livros com figuras estimulando-a a repetir o nome das pessoas, animais e objetos ao seu redor.
- Deixe a criança no chão para que ela possa levantar-se e andar apoiando-se.



1 ano a 1 ano e 3 meses

- Seja firme e claro com a criança, mostrando-lhe o que pode e o que não pode fazer.

20

Os pais também recebem orientações quanto a alterações no desenvolvimento da criança.



o-a a au
largar,
ca, gross
para
ula a sua criati-

ar não só para
carrinho, etc.).

utros, mas quer

ter o controle sobre tudo. É importante que você se sinta seguro em não

satisfazer todas as suas vontades.

- Estimule a criança a colocar e tirar suas roupas, inicialmente com ajuda.
- Ofereça brinquedos de encaixe, que possam ser empilhados, e mostre como fazer.
- Mostre figuras nos livros e revistas falando seus nomes.
- Brinque de chutar bola (fazer gol).



2 anos a 2 anos e meio

- Continue estimulando a criança para tornar-se independente em atividades de autocuidado diário, como por exemplo, na alimentação (iniciativa para se alimentar), no momento do banho e de vestir-se.
- Comece a estimular a criança a controlar a eliminação de fezes e urina, em clima de brincadeira, sem exercer pressão ou repreender. Gradativamente, estimule o uso do sanitário.
- Estimule a criança a brincar com outras crianças.



Caderneta de Saúde da Criança

2 anos e meio a 3 anos

- Converse bastante com a criança, peça para ela comentar sobre suas brincadeiras, nome de amigos, estimulando a linguagem e a inteligência.
- Dê oportunidade para ela ter contato com livros infantis, revistas, papel, lápis, giz de cera. Leia, conte historinhas, brinque de desenhar, recortar figuras,

PERCIBENDO ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO

- É importante **observar como a criança reage** ao contato com as pessoas e com o ambiente: se responde ao olhar, à conversa e ao toque dos pais/cuidadores quando amamentada/alimentada, colocada no colo, acariciada. Na criança maior, é importante observar se ela habitualmente se isola, recusa-se a brincar com outras crianças, tem dificuldade na linguagem ou apresenta gestos/movimentos repetitivos.
- É importante também observar se há atraso no desenvolvimento de atividades motoras como sustentar a cabeça, virar de bruços, engatinhar e andar; na linguagem e comunicação; em memorizar; em realizar uma tarefa até o fim; na aprendizagem; e na solução de problemas práticos relacionados aos hábitos da vida diária.

Se a criança não age como você espera e seu desenvolvimento causa dúvidas ou ansiedade na família, converse com o profissional de saúde sobre isso.

Quanto mais cedo um problema for identificado e tratado, melhor o resultado. Qualquer atraso ou transtorno de desenvolvimento pode ser minimizado se a criança receber atenção/estimulação adequadas, com a participação da família e de profissionais.

- O diagnóstico de uma deficiência na criança pode gerar momentos difíceis e sentimentos como medo, dúvidas, angústias e dificuldades de aceitação. Todos esses sentimentos são normais diante de um fato novo e não esperado.
- Sentimentos como amor, bom-senso e vontade de superar limites, junto com esperança e disposição para lutar, possibilitam um futuro melhor para a criança.
- No caso de crianças com deficiência, informações sobre os cuidados com a saúde e o conhecimento sobre os seus direitos são muito importantes para o fortalecimento da família e para o desenvolvimento de habilidades e capacidades que facilitem a independência e a participação social dessas crianças.

21

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

VIGIANDO O CRESCIMENTO DA CRIANÇA

- A criança cresce, ganha peso e altura, ao mesmo tempo em que se desenvolve. A melhor maneira de ver se a criança está crescendo bem é acompanhando o seu peso e a sua altura.
- Verifique, em cada consulta, se o profissional de saúde anotou o peso e a altura da criança na ficha de vigilância do crescimento e se registrou esses dados nos gráficos.
- É muito importante que você saiba como a criança está crescendo. Se tiver dúvidas sobre o seu crescimento, solicite esclarecimentos ao profissional de saúde.
- Uma boa alimentação e a prevenção de doenças por meio de vacinas são importantes para o bom crescimento da criança. O afeto dos pais e de outras pessoas que cuidam da criança e os cuidados com a higiene também são muito importantes.
- O bebê que nasce com **baixo peso (menos que 2.500 g)** é um bebê que necessita de maiores cuidados. Ele deve ter o crescimento acompanhado com mais frequência até atingir o peso e a altura adequados para a idade.

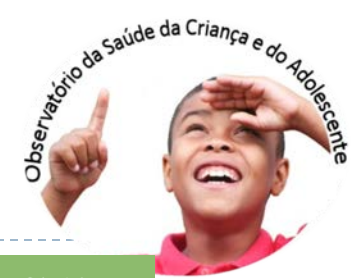
A criança com saúde cresce bem.

23

- ▶ O Passaporte da Criança também estimula os pais a vigiar o crescimento da criança.



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

VACINAÇÃO – DIREITO DA CRIANÇA, DEVER DOS PAIS/CIUDADORES

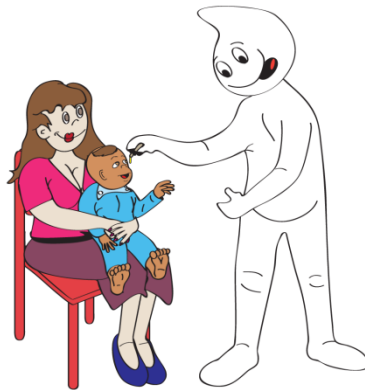
A vacinação é essencial para manter a criança saudável.

Consulte o calendário básico de vacinação da criança para saber quais as vacinas que ela precisa tomar para estar protegida de doenças graves.

Procure seguir esse calendário porque, se as vacinas forem realizadas nos períodos indicados, trazem mais benefícios à criança. Para vacinar a criança, procure o centro de saúde ou a equipe de saúde que cuida da sua família.

A vacinação básica é gratuita e esses serviços seguem rigorosamente as regras de conservação e aplicação das vacinas.

Na maioria das vezes, mesmo que a criança esteja com febre, gripada ou com outros sintomas, a vacina pode ser aplicada. Quem pode avaliar é a equipe de saúde.



24

A Caderneta apresenta informações sobre vacinação em local próprio para consulta dos responsáveis.

Caderneta de Saúde da Criança

DIREITO DA CRIANÇA

DOENÇAS EVITADAS

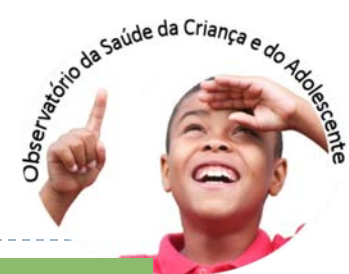
Doenças graves de tuberculose
Difteria e B
Difteria e B
Doença por rotavírus
Poliomielite (paralisia infantil)
Tétano, coqueluche, difteria e outras infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
Doença por rotavírus

4 meses	VOP (vacina oral contra pólio)	2ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina Tetravalente (DTO+ Hib)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
6 meses	VOP (vacina oral contra pólio)	3ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina Tetravalente (DTO+ Hib)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
	Vacina contra hepatite B	3ª dose	Hepatite B
9 meses	Vacina contra febre amarela ⁵	Dose inicial	Febre amarela
12 meses	SRC (tríplice oral)	1ª dose	Sarampo, rubéola e caxumba
15 meses	VOP (vacina oral contra pólio)	Reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	DPT (tríplice bacteriana)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
4-6 anos	DPT (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	SRC (tríplice oral)	Reforço	Sarampo, rubéola e caxumba
10 ANOS	Vacina contra febre amarela	Reforço	Febre amarela

- 1) A primeira dose da vacina contra hepatite B deve ser administrada na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido. O esquema básico se constitui de 3 doses, com intervalos de 30 dias da primeira para a segunda dose e 180 dias da primeira para a terceira dose.
- 2) É possível administrar a primeira dose da vacina oral de rotavírus humano a partir de 1 mês e 15 dias a 3 meses e 7 dias de idade (6 a 14 semanas de vida).
- 3) O esquema de vacinação atual é feito aos 2, 4 e 6 meses de idade com a vacina tetravalente e dois reforços com a tríplice bacteriana (DTP). O primeiro reforço aos 15 meses e o segundo, entre 4 e 6 anos.
- 4) É possível administrar a segunda dose da vacina oral de rotavírus humano a partir de 3 meses e 7 dias a 5 meses e 15 dias de idade (14 a 24 semanas de vida). O intervalo mínimo preconizado entre a primeira e segunda dose é de quatro semanas.
- 5) A vacina contra febre amarela está indicada para crianças a partir dos 9 meses de idade que residam ou que irão viajar para área endêmica (Estados: AFTO, MA, MT, MS, RO, AC, RR, AM, PA, GO e DF), áreas de transição (alguns municípios dos estados: PI, BA, MG, SP, PR, SC e RS) e áreas de risco potencial (alguns municípios dos estados: BA, ES e MG). Se viajar para áreas de risco, vacinar contra febre amarela 10 dias antes da viagem.

25

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

SAÚDE BUCAL

Importância dos dentes deciduos (dentes de leite)

- Os dentes de leite são importantes para “guardar” o espaço e preparar o caminho dos dentes permanentes, servindo de guia para que esses dentes se posicionem de forma correta.
- Para a criança alimentar-se bem e com prazer e ter uma mastigação eficiente dos alimentos sem desconforto, é necessário que seus dentes estejam em bom estado.
- A perda dos dentes de leite antes do tempo pode prejudicar, na criança que está aprendendo a falar, a pronúncia de algumas palavras. Além disso, a criança poderá se sentir diferente do restante do grupo de sua faixa etária, podendo causar algum problema emocional/social.

Desenvolvimento dos dentes

5 a 6 meses	Época em que costuma aparecer o primeiro dente de leite. A criança pode apresentar alteração do sono, aumento da salivação, coceira nas gengivas e irritabilidade.
10 a 12 meses	Época em que costuma aparecer o primeiro molar de leite (dente de trás).
3 a 6 anos	Aos 3 anos a criança já tem todos os dentes de leite, num total de 20 dentes.
6 a 18 anos	Em torno dos 6 anos, inicia-se a troca dos dentes de leite pelos dentes permanentes. O primeiro dente permanente a nascer é o 1º molar, que fica atrás do último dente de leite. Ele é um dente de vida longa. A dentição completa da criança tem 28 dentes.

Dicas para a limpeza

Deve-se limpar a boca da criança desde o nascimento. Recomenda-se a limpeza com uma gaze ou fralda umedecida com água filtrada para higienização.

Quando começarem a nascer os dentes de leite da frente, a limpeza deve ser feita com gaze ou fralda umedecida em água limpa. Logo que começarem a nascer os dentes de trás, a limpeza dos dentes e da língua deve ser feita

26

Veja que novas informações sobre saúde bucal foram acrescentadas.

usar pasta de dente com flúor para que a criança não corra o risco de engolir. A partir dessa idade deve-se usar uma quantidade bem pequena (do tamanho do grão de arroz) e ensinar a criança a cuspir.



Orientações importantes

- Mamar no peito, desde o nascimento, faz o bebê crescer forte e saudável e favorece o desenvolvimento da musculatura e ossos da face, evitando problemas no posicionamento dos dentes.
- Evitar o uso de chupetas, bicos e mamadeiras, pois eles podem deixar os dentes “tortos” e prejudicar a mastigação, a deglutição (ato de engolir), a fala, a respiração e o crescimento da face.
- Após as mamadas e depois de cada refeição e uso de xarope (que são adoçados), fazer a limpeza dos dentes, independente do horário.
- Evitar colocar açúcar nos alimentos oferecidos ao bebê, pois ele aumenta o risco de cárie; muitos alimentos, como as frutas, já contêm açúcar.
- O uso de flúor nos dentes ajuda a protegê-los da cárie. Ele está presente na maioria das pastas de dente e também na água tratada de muitos municípios.

Cárie dentária

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

Crianças, principalmente durante o primeiro ano de vida, podem ter um tipo de cárie que evolui muito rápido e pode atingir vários dentes de uma só vez, destruindo-os rapidamente. Para evitar esse tipo de cárie, é importante não oferecer alimentos adoçados e fazer a higiene bucal após a alimentação.

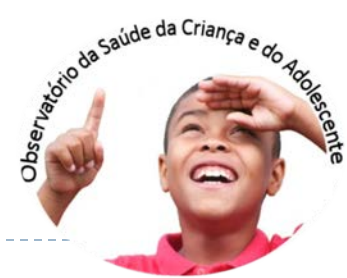
Não se deve oferecer para as crianças alimentos entre as refeições, principalmente doces, biscoitos, sucos adoçados e refrigerantes, pois esse hábito aumenta o risco de cárie.

Discuta suas dúvidas sobre os cuidados com os dentes da criança e os seus com os profissionais de saúde.

27

Atenção especial foi dada às cáries dentárias.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

SAÚDE OCULAR E AUDITIVA

A audição e a visão são muito importantes para o desenvolvimento da criança, auxiliando no aprendizado e na comunicação.

Cuide da audição da criança, não deixando que ela seja exposta a ruídos fortes.


Não coloque remédios caseiros ou qualquer outra coisa nos ouvidos ou olhos da criança, a não ser que tenha sido indicado pelo profissional de saúde.

Os pais/cuidadores são os primeiros a desconfiar que a criança não está enxergando ou ouvindo bem. Caso desconfie que ela não enxerga ou ouve bem, ou se a professora lhe alertar para o problema, não espere, procure o serviço de saúde.

Nos serviços de saúde podem ser feitos exames para testar a visão e a audição das crianças nos primeiros anos de vida. Esses exames devem ser repetidos quando a criança entra para a escola.

Deve-se suspeitar de deficiência auditiva quando a criança: estando dormindo não acorda e nem reage a barulhos do ambiente como porta batendo, vozes, brinquedos como chocalhos, instrumentos musicais; não atende quando se fala com ela, ou só o faz quando está olhando para a pessoa; fala pouco ou não fala.

Deve-se suspeitar de deficiência visual quando a criança: tem grande dificuldade em fixar os olhos nos objetos ou pessoas; parece desinteressada pelos brinquedos ou ambiente; traz muito perto dos olhos os objetos que deseja ver; tem dificuldade em iniciar sua mobilidade como rolar, engatinhar ou andar; apresenta comportamentos como apertar ou esfregar os olhos, franzir a testa ou fixar o olhar em pontos luminosos.

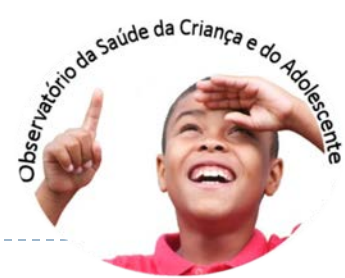


Se desconfiar que a criança não ouve ou não enxerga bem, converse com o profissional de saúde.

28

- ▶ A nova caderneta orienta os responsáveis sobre a saúde ocular e auditiva. Chama atenção para prevenção de possíveis distúrbios e sinais e sintomas de alterações.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ A CSC também chama atenção para importantes sinais de perigo:

E ainda ensina como se usar e preparar os Sais de Reidratação Oral e o Soro Caseiro.

São fornecidas informações sobre evitar a diarreia e a desidratação.

As imagens trazem informações objetivas para avaliação do aspecto das fezes da criança, mostrando sinais de alerta que indicariam o encaminhamento ao serviço de saúde.

- Pus saindo da orelha.
- Cor amarelada da pele (icterícia), atingindo os braços do bebê.
- Cor amarelada da pele em crianças com mais de 2 anos.
- Urina escura.
- Fezes claras. Observe a cor das fezes da criança usando as cores abaixo. Se a cor das fezes for suspeita, procure com urgência o serviço de saúde.



Fezes normais

EVITANDO A DIARREIA E A DESIDRATAÇÃO

A diarreia ainda é uma doença frequente, mas ela pode ser prevenida com alguns cuidados, tais como:

- Amamentar exclusivamente (só peito) até o 6º mês, e até 2 anos mais junto com outros alimentos.
- Lavar bem as mãos antes de preparar os alimentos, depois de usar banheiro, antes e depois de lidar com o bebê, principalmente depois de trocar as fraldas.
- Preparar os alimentos até 2 horas antes de oferecê-los à criança colocá-los no refrigerador por no máximo 24 horas.
- Evitar alimentar o bebê com mamadeira; se isto não for possível mamadeira e o bico devem ser lavados com bastante água e sabão utilizando uma escova apropriada, e depois fervido durante minutos após levantar fervura, em um recipiente com água que cula as mamadeiras e os bicos.
- Não oferecer à criança restos de alimentos comidos em refeições anteriores.

Fezes com mais frequência. Criança está habituada a comer e que

Fezes suspeitas

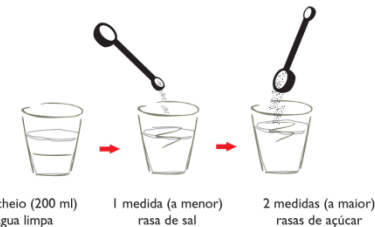
Como preparar o soro de reidratação oral

- Colocar em um litro de água limpa o pó de um envelope de sais de reidratação e mexer bem.

Atenção no preparo e uso dos sais de reidratação

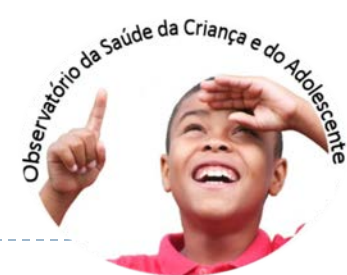
- Usar todo o pó do envelope.
- Não colocar açúcar nem sal no soro.
- Não ferver o soro depois de pronto.
- Depois de pronto, o soro só pode ser usado por 24 horas. Após esse prazo, jogar fora o que sobrou e preparar mais um litro de soro.
- Quando não houver a solução de reidratação oral, pode-se usar o soro caseiro. É preciso usar a colher-medida.

Como preparar o soro caseiro – use colher-medida.



O soro oral não cura a diarreia, mas evita e trata a desidratação. A desidratação pode matar.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ Há também um espaço para a orientação sobre prevenção de acidentes de acordo com a faixa etária.

Caderneta de
Saúde da Criança

CUIDANDO DA SEGURANÇA DA CRIANÇA E EVITANDO ACIDENTES

Existem hábitos e atitudes que promovem um ambiente seguro e saudável para a criança.

Abaixo estão listados, por faixa de idade, alguns dos cuidados importantes para a segurança da criança.

0 a 6 meses

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 qualquer móvel, nem por um segundo; não deixe a criança sob os cuidados de outra criança.

Queimaduras: no banho, verifique a temperatura da água (ideal 37° C); não tome líquidos quentes enquanto estiver com a criança no colo; não fume dentro de casa, principalmente com a criança no colo.

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; utilize brinquedos grandes e inquebráveis.

Afogamento: nunca deixe a criança sozinha na banheira.

Medicamentos: nunca dê remédio que não tenha sido receitado para a criança.

Acidentes no trânsito: a criança deve ser transportada no bebê conforto ou conversível – uma cadeira especial em forma de concha, levemente inclinada, que deve ser colocada no banco de trás, voltada para o vidro traseiro, conforme orientação do fabricante.

6 meses a 1 ano

Todos os cuidados anteriores devem ser mantidos.

Nessa faixa de idade a criança começa a se locomover sozinha, está mais ativa e curiosa.

Choques: coloque protetores nas tomadas e fios elétricos.

Quedas: coloque redes de proteção ou grades nas janelas, que possam ser abertas em casos de incêndio; ponha barreiras de proteção nas escadas; certifique-se que o tanque de lavar roupas está bem fixo, para evitar que ele caia e machuque a criança.

Queimaduras: use as bocas de trás do fogão e mantenha os cabos das panelas voltados para o centro do fogão; mantenha a criança longe de fogo, aquecedor e ferro elétrico.

Sufocação: afaste sacos plásticos, cordões e fios.

Afogamentos: não deixe a criança sozinha perto de baldes, tanques, poços e piscinas.

32

Caderneta de
Saúde da Criança

Intoxicação: mantenha produtos de limpeza e medicamentos fora do alcance das crianças, em locais altos e trancados.

Acidente de trânsito: no carro, a criança deve ser transportada no bebê conforto ou conversível – uma cadeira especial em forma de concha, levemente inclinada, que deve ser colocada no banco de trás, voltada para o vidro traseiro, conforme orientações do fabricante.

1 a 2 anos

Todos os cuidados anteriores devem ser mantidos.

A criança já anda sozinha e gosta de mexer em tudo.

Quedas: coloque proteção nas escadas e janelas; proteja os cantos dos móveis.

Segurança em casa: coloque obstáculo na porta da cozinha e mantenha fechada a porta do banheiro; não deixe ao alcance das crianças objetos pontiagudos, cortantes ou que possam ser engolidos; coloque longe do alcance das crianças objetos que quebrem, detergentes, medicamentos e outros com substâncias corrosivas, pois elas gostam de explorar o ambiente em que vivem.

Acidente de trânsito: no carro, a criança deve usar a cadeira especial no banco de trás, voltada para a frente, corretamente instalada, conforme orientações do fabricante.

Atropelamento: na rua, segure a criança pelo pulso, assim você evita que ela se solte e corra em direção à rodovia; não permita que a criança brinque em locais com trânsito de veículos (garagem e rua), escolha lugares seguros para as crianças brincarem (parques, ciclovias, praças e outros).

2 a 4 anos

Todos os cuidados anteriores devem ser mantidos.

A criança está mais independente, mas ainda não percebe as situações de perigo.

Acidente de trânsito: no carro, a criança deve usar a cadeira especial no banco de trás, voltada para a frente, corretamente instalada, conforme orientações do fabricante.

Atropelamento: na rua, segure a criança pelo pulso, assim você evita que ela se solte e corra em direção à rodovia; não permita que a criança brinque ou corra em locais com fluxo de veículos (garagem e próximo a rodovia), escolha lugares seguros para as crianças brincarem e andarem de bicicletas (parques, ciclovias, praças e outros).

Outros cuidados: não deixe a criança aproximar-se de cães desconhecidos ou que estejam se alimentando.

4 a 6 anos

Todos os cuidados anteriores devem ser mantidos.

Embora mais confiante e capaz de fazer muitas coisas, a criança ainda precisa de supervisão. Converse com ela e explique sempre as situações de perigo.

33

Caderneta de
Saúde da Criança

Queimaduras: crianças não devem brincar com fogo; evite que usem fósforo e álcool; mantenha-as longe de arma de fogo.

Afogamento: a criança não deve nadar sozinha, ensine-a a nadar; não é seguro deixar crianças sozinhas em piscinas, lagos, rios ou mar, mesmo que elas saibam nadar.

Segurança em casa e na rua: mantenha a criança em supervisão constante quando estiver com ela em lugares públicos como parques, supermercados e lojas; produtos inflamáveis (álcool e fósforos), facas, armas de fogo, remédios e venenos devem estar totalmente fora do alcance das crianças.

Acidente de trânsito: no carro, a criança deve usar os assentos de elevação (*boosters*), com cinto de segurança de três pontos no banco traseiro.

Atropelamento: na rua, segure a criança pelo pulso, assim você evita que ela se solte e corra em direção à rodovia; escolha lugares seguros para as crianças brincarem e andarem de bicicletas (parques, ciclovias, praças e outros).

6 a 10 anos

Todos os cuidados anteriores devem ser mantidos.

Quase independente, aumenta a necessidade de medidas de proteção e de supervisão nas atividades fora de casa. Explique sempre os riscos que pode correr no dia a dia.

Queda: nunca deixe que a criança brinque em lajes que não tenham grade de proteção; ao andar de bicicleta a criança deve usar capacete de proteção e não circular em ruas que transitam veículos.

Queimaduras: não deixe a criança brincar com fogueiras e fogos de artifícios.

Choque elétrico: não deixe a criança soltar pipa (papagaio, arraia) em locais onde há fios elétricos, devido ao risco de choque de alta tensão.

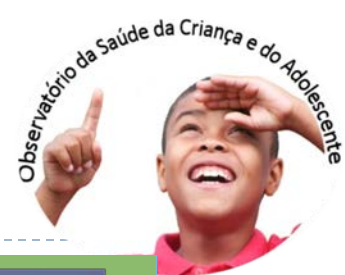
Acidentes no trânsito: após os 7 anos e meio, as crianças podem usar apenas o cinto de segurança de três pontos, no banco de trás. Só é permitido pela lei sentar no banco da frente a partir dos 10 anos e com cinto de segurança.

Acidentes com armas de fogo: armas de fogo não são brinquedos, evite-as dentro de casa.

Atenção: em casos de acidentes com materiais de limpeza, medicamentos e outros tóxicos, procure urgente um serviço de saúde, chame o SAMU ou ligue para o Centro de Informação Toxicológica: telefone 0800.780.200/internet <http://www.via-re.com.br/cit>

34

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

CRIANÇA: UMA PESSOA EM DESENVOLVIMENTO E COM DIREITOS

Cada criança é um ser único, que deve ser entendido, cuidado e respeitado.

No início da vida, as crianças comunicam-se pelo choro. Há vários motivos que podem trazer desconforto como fome, frio, calor, dor, cólicas ou insegurança.

É importante que os pais/cuidadores procurem entender o que pode estar acontecendo para resolver cada situação, cuidando, conversando.


Os bebês são muito sensíveis e, desde o nascimento, são capazes de diferenciar um tom de voz carinhoso de um tom agressivo.

Aos poucos, tanto os pais quanto os bebês vão se entendendo e se reconhecendo.

À medida que a criança cresce, ela começa a se comunicar de outras formas, como dar palmadas ou colocar o dedinho dela no ferro quente para ela sentir dor e aprender que pode se queimar.

Por isso, os pais precisam saber quando forem necessários, quanto forem necessários.

A birra e a agressão são comuns em crianças e adolescentes. Crianças apresentam comportamentos nervosa. No entanto, a violência contra a criança e o adolescente também está presente.



35

A definição da criança cidadã com direitos está presente em toda a caderneta. Aqui também é abordado o processo educativo.

Aja com calma e firmeza, explicando, de forma simples, o porquê do NÃO, orientando o comportamento adequado e não exigindo da criança mais do que ela é capaz de entender e realizar.

Bater na criança nunca é certo.

Tanto a palmada como quaisquer outras formas de violência podem afastar pais e filhos. Qualquer ato de violência demonstra que os pais perderam o controle, além de despertar sentimento de raiva nas crianças.

Bater e/ou gritar não leva a criança a pensar no que fez.

É muito importante respeitar a criança para que ela aprenda a respeitar os outros.

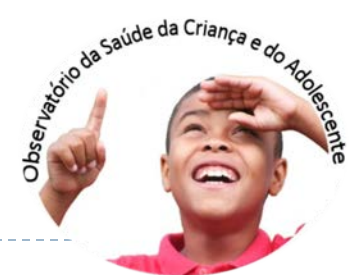
As leis brasileiras definem que a família, assim como a comunidade e o poder público (governo), são responsáveis pelo desenvolvimento saudável das crianças.

Se você suspeitar que alguma criança está sofrendo maus-tratos, violência física, trabalho infantil, violência sexual ou qualquer outra forma de violência, denuncie.

- 1º Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua casa.
- 2º O Sistema de Saúde atua na prevenção da violência, no diagnóstico e na notificação dos casos de violência, além de ser um espaço privilegiado para o acolhimento e o atendimento de crianças e suas famílias em situação de violência. Você deve procurar, também, o Conselho Tutelar ou Vara da Infância ou Juventude. Ligue 100 – Disque Denúncia Nacional de Abuso ou Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes. A Ligação é gratuita.

36

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ A nova CSC separa uma sessão exclusiva focada na avaliação do profissional de saúde.

Caderneta de Saúde da Criança

PARA USO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Registros de informações, dados e procedimentos sobre a saúde da criança

O registro, pelos profissionais de saúde, das informações sobre os diversos aspectos da saúde da criança é fundamental para tornar esta caderneta um importante instrumento de vigilância e promoção da saúde e de articulação entre a unidade básica de saúde e os serviços de especialidades, de emergências e hospitalares.

CONTRIBUA PARA A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE CRIANÇA

37

Caderneta de Saúde da Criança

DADOS SOBRE GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO

Pré-natal iniciou no: () 1º trimestre () 2º trimestre () 3º trimestre
 Número de consultas de pré-natal: _____
 Gravidez: () simples () múltipla

Sorologias realizadas no pré-natal para os agravos (código do CID 30):

Z23: () Não realizada () Normal () Alterada
 Trim. 1º () 2º () 3º ()

A53: () Não realizada () Normal () Alterada
 Trim. 1º () 2º () 3º ()

B38: () Não realizada () Normal () Alterada
 Trim. 1º () 2º () 3º ()

B58: () Não realizada () Normal () Alterada
 Trim. 1º () 2º () 3º ()

Sorologias maternas realizadas ainda na maternidade para os agravos (código do CID 30):

Z23: () Não realizada () Normal () Alterada
A53: () Não realizada () Normal () Alterada

Imunização: Dupla Adulto () Esquema completo () Esquema incompleto () Não realizou () Sem informação

Suplementações de ferro: () Sim () Não realizou () Sem informação

Parto realizado: () Hospital/clínica () Domicílio () Casa de parto () Outro

Tipo de parto: () Normal () Fórceps () Cesáreo

Indicação _____

Megadose de vitamina A no período pós-parto imediato*

*Para quem reside em áreas endêmicas: Nordeste e Minas Gerais (região norte do estado, Vale do Jequitinhonha e Vale do Mucuri).

Sim () Não () Sem informação ()

Intercorrências clínicas da gravidez, parto e puerpério: _____

38

Caderneta de Saúde da Criança

DADOS DE NASCIMENTO

Nascido às _____ h, 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 do RN
 Tipagem sanguínea do RN: _____ Mãe: _____
 Peso na alta: _____ g Data da alta: ____/____/____

Profissional que assistiu ao recém-nascido (RN):
 () Pediatra () Enfermeiro () Parteira () Outro

Aleitamento materno na primeira hora de vida: () Sim () Não

Triagem neonatal:
 Sinal de Ortolani: () Negativo () Positivo
 Conduta: _____
 Teste do reflexo vermelho: () Normal () Alterado
 Conduta: _____
 Teste do Pezinho^o: () Não () Sim Data: ____/____/____
 Resultados:
 Fenilcetonúria: () Normal () Alterado
 Hipotireoidismo: () Normal () Alterado
 Anemia falciforme: () Normal () Alterado
 Outros: _____
 Triagem auditiva: () Não () Sim Data: ____/____/____
 Testes realizados: () PEATE** () EOA***
 Resultado: OD..... OE..... (normal/alterado)
 Conduta: _____

* Idealmente realizado entre o 3º e 7º dia de vida
 ** PEATE — Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico
 ***EOA — Emissões Otoacústicas

Alimentação na alta:
 () leite materno () leite materno e outro leite () outro leite

Este espaço é reservado para anotações dos problemas que o bebê tiver apresentado ainda na maternidade (diagnósticos, resultados de exames, tratamentos realizados, condições de alta e recomendações ao profissional de saúde para acompanhamento da criança).

39

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO

A criança, com seu crescimento e desenvolvimento, é influenciada por fatores ambientais e sociais. O desenvolvimento da criança depende da capacidade de desenvolver capacidades físicas, cognitivas e emocionais para a comunidade. Portanto, é importante que o profissional de saúde, juntamente com a família e a comunidade, faça a vigilância do desenvolvimento infantil.

A VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO compreende todas as atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas no desenvolvimento. É um processo contínuo, flexível, envolvendo informações dos profissionais de saúde, pais, professores e outros.

Uso da ficha de vigilância do desenvolvimento

Na primeira consulta da criança é importante perguntar para a mãe/cuidador sobre fatos associados ao seu desenvolvimento, observar alguns detalhes no seu exame físico e finalizar com a observação da criança na realização de comportamentos esperados para a sua faixa etária.

Aproveite para observar a interação da mãe/cuidador com a criança (vínculo mãe-filho), por ser esta relação um importante fator de proteção para o desenvolvimento humano.

Observe a forma como a mãe segura a criança, se existe contato visual e verbal de forma afetuosa entre mãe e filho. Veja ainda os movimentos espontâneos da criança, se ela apresenta interesse por objetos próximos e pelo ambiente. Verifique os cuidados da mãe ou cuidador com a criança pelo seu estado de higiene e a atenção ao que ela está fazendo, para onde olha ou o que deseja naquele momento. São observações que podem auxiliar na avaliação.

É importante que o profissional esteja atento às condições de saúde da mãe/cuidador. É comum as mães apresentarem depressão pós-parto. Nesses casos, é importante reforçar a confiança das mães e, se for o caso, encaminhá-las para um serviço especializado.

A vigilância do desenvolvimento da criança pode ser feita pelo profissional da atenção básica, com a utilização de alguns brinquedos e objetos que desencadeiam respostas reflexas. Certifique-se que o ambiente para a avaliação seja o mais tranquilo possível e que a criança esteja em boas condições emocionais e de saúde para iniciar

40

São identificados fatores de risco e alterações físicas normalmente associadas a atrasos no desenvolvimento.

São dadas orientações aos profissionais de saúde sobre a importância do acompanhamento do desenvolvimento e sobre a melhor forma de avaliá-lo.

FATORES DE RISCO

- Ausência ou pré-natal incompleto.
- Problemas na gestação, parto ou nascimento.
- Prematuridade (< de 37 semanas).
- Peso abaixo de 2.500g.
- Icterícia grave.
- Hospitalização no período neonatal.
- Doenças graves como meningite, traumatismo craniano ou convulsões.
- Parentesco entre os pais.
- Casos de deficiência ou doença mental na família.
- Fatores de risco ambientais como violência doméstica, depressão materna, drogas ou alcoolismo entre os moradores da casa, suspeita de abuso sexual, etc.

ALTERAÇÕES FÍSICAS:

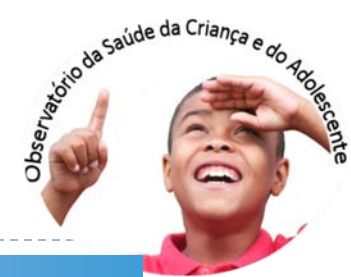
1. Perímetro cefálico < -2 escores z ou > +2 escores z.
2. Presença de alterações fenotípicas:
 - Fenda palpebral oblíqua;
 - Olhos afastados;
 - Implantação baixa de orelhas;
 - Lábio leporino;
 - Fenda palatina;
 - Pescoço curto e/ou largo;
 - Prega palmar única;
 - 5º dedo da mão curto e recurvado.

LEMBRE-SE:

Sempre pergunte aos pais/cuidadores o que eles acham do desenvolvimento da criança. Valorize essa informação.

41

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Idade	Marcos do Desenvolvimento	Como pesquisar
0 a 1 mês	Postura: barriga para cima, pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.
	Observa um rosto	Observe se a criança e o facial.
	Reage ao som	
	Eleva a cabeça	
1 a 2 meses	Sorriso social quando estimulada	
	Abre as mãos	observado,
	Emite sons	
	Movimenta ativamente os membros	riorios.
2 a 4 meses	Resposta ativa ao contato social	Fique à frente do bebê e converse com ele. Observe se ele responde com sorriso e emissão de sons como se estivesse "conversando" com você. Pode pedir que a mãe/cuidador o faça.
	Segura objetos	Ofereça um objeto tocando no dorso da mão ou dedos da criança. Esta deverá abrir as mãos e segurar o objeto pelo menos por alguns segundos.
	Emite sons	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (gugu, eeee, etc.).
	De bruço levanta a cabeça, apoiando-se nos antebraços	Coloque a criança de bruço, numa superfície firme. Chame sua atenção à frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apoiando-se nos antebraços.
4 a 6 meses	Busca ativa de objetos	Coloque um objeto ao alcance da criança (sobre a mesa ou na palma de sua mão) chamando sua atenção para o mesmo. Observe se ela tenta alcançá-lo.
	Leva objetos à boca	Coloque um objeto na mão da criança e observe se ela leva-o à boca.
	Localiza o som	Faça um barulho suave (sino, chocalho, etc.) próximo à orelha da criança e observe se ela vira a cabeça em direção ao objeto que produziu o som. Repita no lado oposto.
	Muda de posição ativamente (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruço.
6 a 9 meses	Brinca de esconde-achou	Coloque-se à frente da criança e brinque de aparecer e desaparecer, atrás de um pano ou de outra pessoa. Observe se a criança faz movimentos para procurá-lo quando desaparece, como tentar puxar o pano ou olhar atrás da outra pessoa.
	Transfere objetos de uma mão para outra	Ofereça um objeto para a criança segurar. Observe se ela transfere-o de sua mão para outra. Se não fizer, ofereça outro objeto e observe se ela transfere o primeiro para outra mão.
	Duplica sílabas	Observe se a criança fala "papa", "dada", "mama". Se não o fizer pergunte à mãe/cuidador se o faz em casa.
	Senta-se sem apoio	Coloque a criança numa superfície firme, ofereça-lhe um objeto para ela segurar e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se.
9 a 12 meses	Imita gestos	Faça algum gesto conhecido pela criança como bater palmas ou dar tchau e observe se ela o imita. Caso ela não o faça, peça à mãe/cuidador para estimulá-la.
	Faz pinça	Coloque próximo à criança uma jujuba ou uma bolinha de papel. Chame atenção da criança para que ela a pegue. Observe se ao pegá-la ela usa o movimento de pinça, com qualquer parte do polegar associado ao indicador.
	Produz "jargão"	Observe se a criança produz uma conversação incompreensível consigo mesma, com você ou com a mãe/cuidador (jargão). Caso não for possível observar, pergunte se ela o faz em casa.
	Anda com apoio	Observe se a criança consegue dar alguns passos com apoio.

Há também um espaço para o preenchimento dos dados pelos profissionais.

Caderneta de Saúde da Criança

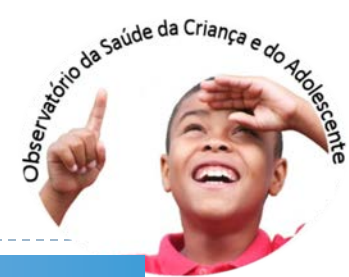
CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Além de pontuar os marcos do desenvolvimento para cada idade, a CSC explica a técnica adequada para a pesquisa de cada um deles.

Halpern e Rosânia Araújo.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

Caderneta de Saúde da Criança

INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE

Registre na escala: P = marco presente A=marco ausente NV=marco não verificado

Idade	Marcos do Desenvolvimento	Como pesquisar
12 a 15 meses	Mostra o que quer	A criança indica o que quer sem que seja pelo choro, podendo ser com palavras ou sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar. Considere a informação do acompanhante.
	Coloca blocos na caneca	Coloque 3 blocos e a caneca sobre a mesa, em frente à criança. Estimule-a a colocar os blocos dentro da caneca, mediante demonstração e fala. Observe se a criança consegue colocar pelo menos um bloco dentro da caneca e soltá-lo.
	Diz uma palavra	Observe se durante o atendimento a criança diz pelo menos uma palavra que não seja nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.
	Anda sem apoio	Observe se a criança já anda bem, com bom equilíbrio, sem se apoiar.
15 a 18 meses	Usa colher ou garfo	A criança usa colher ou garfo, derramando pouco fora da boca. Considere a informação do acompanhante.
	Constrói torre de 2 cubos	Observe se a criança consegue colocar um cubo sobre o outro sem que ele caia ao retirar sua mão.
	Fala 3 palavras	Observe se durante o atendimento a criança diz três palavras que não seja nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.
	Anda para trás	Peça à criança para abrir uma porta ou gaveta e observe se dá dois passos para trás sem cair.
18 a 24 meses	Tira roupa	Observe se a criança é capaz de remover alguma peça do vestuário, tais como: sapatos que exijam esforço para sua remoção, casacos, calças ou camisetas. Considere informação do acompanhante.
	Constrói torre de 3 cubos	Observe se a criança consegue empilhar 3 cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.
	Aponta 2 figuras	Observe se a criança é capaz de apontar 2 de um grupo de 5 figuras.
	Chuta bola	Observe se a criança chuta a bola sem apoiar-se em objetos.
24 a 30 meses	Veste-se com supervisão	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir alguma peça do vestuário tais como: cueca, meias, sapatos, casaco, etc.
	Constrói torres de 6 cubos	Observe se a criança consegue empilhar 6 cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.
	Frases com 2 palavras	Observe se a criança combina pelo menos 2 palavras formando uma frase com significado, que indique uma ação. Considere a informação do acompanhante.
	Pula com ambos os pés	Observe se a criança pula com os dois pés, atingindo o chão ao mesmo tempo, mas não necessariamente no mesmo lugar.
30 a 36 meses	Brinca com outras crianças	Pergunte ao acompanhante se a criança participa de brincadeiras com outras crianças de sua idade.
	Imita linha vertical	Observe, após demonstração, se a criança faz uma linha ou mais (no papel), de pelo menos 5 cm de comprimento.
	Reconhece 2 ações	Observe se a criança aponta a figura de acordo com a ação, por exemplo: "quem mia!", "quem late!", "quem fala!", "quem galopa!".
	Arremessa bola	Observe se a criança arremessa a bola acima do braço.

*Créditos: Adaptação da tabela contida no Manual de Crescimento do Ministério da Saúde/ 2002 por Amira Figueiras. Nota: as áreas sombreadas indicam as faixas de idade em que é esperado que a criança desenvolva as habilidades testadas.

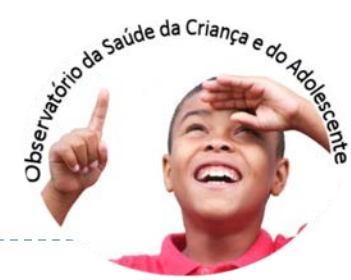
CRIANÇAS DE 12 MESES A 3 ANOS

	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
12 a 15 meses																										
15 a 18 meses																										
18 a 24 meses																										
24 a 30 meses																										
30 a 36 meses																										

Esse instrumento permite a avaliação do desenvolvimento de crianças até 3 anos

Ricardo Halpner e Rosânia Araújo.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO: ORIENTAÇÃO PARA TOMADA DE DECISÃO

Observe os marcos de desenvolvimento de acordo com a faixa etária da criança.

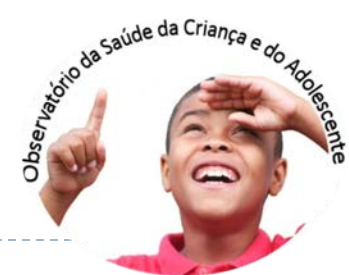
Dados da avaliação	Impressão diagnóstica	Conduta
<ul style="list-style-type: none">Perímetro cefálico < -2 escores z ou $> +2$ escores z ou presença de 3 ou mais alterações fenotípicas ou ausência de dois ou mais marcos para a faixa etária anterior	PROVÁVEL ATRASO NO DESENVOLVIMENTO	<ul style="list-style-type: none">Referir para avaliação neuropsicomotora
<ul style="list-style-type: none">Ausência de um ou mais marcos para a sua faixa etária	ALERTA PARA O DESENVOLVIMENTO	<ul style="list-style-type: none">Orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criançaMarcar retorno em 30 dias
<ul style="list-style-type: none">Todos os marcos para a sua faixa etária estão presentes, mas existem um ou mais fatores de risco	DESENVOLVIMENTO NORMAL COM FATORES DE RISCO	<ul style="list-style-type: none">Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta*
<ul style="list-style-type: none">Todos os marcos para a sua faixa etária estão presentes	DESENVOLVIMENTO NORMAL	<ul style="list-style-type: none">Elogiar a mãe/cuidadorOrientar a mãe/cuidador para que continue estimulando a criançaRetornar para acompanhamento conforme a rotina do serviço de saúdeInformar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta*

* Na presença de sinais de alerta, a criança deve ser reavaliada em até 30 dias.

46

- ▶ Há também orientações sobre condutas a serem tomadas, caso o profissional suspeite de alguma alteração do desenvolvimento durante a avaliação.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ Agora a caderneta apresenta orientações para um melhor acompanhamento de crianças com Síndrome de Down e autismo.

Caderneta de Saúde da Criança

SITUAÇÕES ESPECIAIS

Nos casos confirmados de deficiência, ofereça **apoio psicossocial e emocional** às famílias e informe sobre os **direitos das pessoas com deficiência**, tais como passe livre de transporte, benefício do INSS e educação inclusiva. Quanto mais cedo a família tem informações sobre as dificuldades e as necessidades da criança, maior a chance de criar alternativas e obter respostas mais favoráveis.

1. Acompanhamento da criança com Síndrome de Down

As crianças com Síndrome de Down geralmente apresentam **várias comorbidades**, como malformações cardíacas, alterações visuais e auditivas, anormalidades gastrointestinais, apnéia obstrutiva do sono, otites, infecções respiratórias, distúrbios da tireoide, obesidade, luxação atlanto-axial, entre outras, que **precisam de diagnóstico e tratamento precoces**. Se as condições clínicas permitirem, essas crianças devem ser encaminhadas para **estimulação precoce** já nos primeiros dias, mesmo antes do resultado do cariótipo.

Para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, existem curvas e tabelas específicas (disponíveis em www.growthcharts.com e www.medicina.ufmg.br/down/tabelas.htm).

47

Caderneta de Saúde da Criança

GUIA BÁSICO PARA ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ***

INTERVENÇÕES/AValiação	RN	6m	1a	2a	3a	5a	6<10a
Nutricional e de Crescimento/Desenvolvimento	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Estimulação precoce	◆	◆	◆	S/N	S/N		
Apoio psico-social à família (Associações, Referências)	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Fisioterapia	◆	◆	◆	S/N	S/N	S/N	S/N
Fonoterapia	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Cardiológica (Ecocardiograma, Eletrocardiograma)			S/N	S/N	S/N	S/N	S/N
Genética (Cariótipo, Aconselhamento)	◆						
Audiológica (Emissões otoacústicas, PEATE)	◆						
Audiológica (Audio/Impedanciometria, PEATE) + Otorrino		◆	◆	◆	◆	◆	◆
Odontológica	S/N	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Oftalmológica	◆						
Outras terapias (Terapia ocupacional, Natação, Psicomotricidade, Psicopedagogia, Hidro/Equo/Musicoterapia, Artes, outras)		◆	◆	◆	◆	◆	◆
Ecografia abdominal	◆			◆	S/N	◆	◆
Rx atlanto-axial* (extensão, flexão e neutra)				◆		◆	
Exames Laboratoriais** (Hemograma, Tireograma)	◆		◆	◆	◆	◆	◆
Glicemia e Lipidograma - se tiver suspeita de diabetes/ obesidade							
Pesquisa para Doença Celaca (anticorpo anti-gliadina)	◆			◆			

Vacinas: Calendário oficial + influenza + pneumocócica (7 e 23 valente) + varicela (Centro de Imunobiológicos Especiais)

* Rotina como sugerido e, se preciso, ao iniciar atividade física ou em procedimento cirúrgico com manuseio cervical

** Tireograma: TSH, T₄ livre. Para os anticorpos antitiroideanos, solicitar como rotina entre 9 e 12 anos ou quando necessário.

◆ Obrigatório; S/N= Se ou quando necessário

*** Fonte: Sociedade de Pediatria do DF (SPDF) - modificado. Site: www.spdf.com.br

48

Caderneta de Saúde da Criança

2. Autismo

Especial atenção deve ser dada aos sinais de autismo, pela sua elevada incidência e também pelo frequente diagnóstico tardio, comprometendo o tratamento e o prognóstico.

A detecção precoce do autismo é fundamental para a imediata intervenção. Até o momento, existem exames laboratoriais ou marcadores biológicos para a identificação do autismo, a qual se dá pela avaliação do quadro clínico e pela observação do comportamento.

O autismo aparece, tipicamente, antes dos 3 anos de idade e caracteriza-se por desvios **qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação**. As crianças com autismo, quando crescem, desenvolvem habilidades sociais em extensão variada.

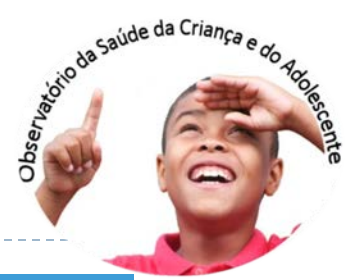
No caso de suspeita, é importante orientar os pais e encaminhá-los para locais que possam fazer o diagnóstico e/ou o tratamento.

Sinais de Autismo

- Alterações do sono variáveis e inespecíficas.
- Indiferença em relação aos cuidadores, ausência de sorriso social, desconforto quando acolhido no colo e desinteresse pelos estímulos oferecidos (brinquedos por ex.).
- Ausência de atenção compartilhada (não compartilham o foco de atenção com outra pessoa) e de contato visual (não estabelecem contato "olho no olho").
- Comportamentos estereotipados (mexer os dedos em frente aos olhos, movimentos repetitivos da cabeça e ou de antebraços e mãos, andar nas pontas dos pés descalços, balanço do tronco).
- Ausência de resposta ao chamado dos pais ou cuidadores, apresentando surdez.
- Aversão ao contato físico (a criança evita relacionar-se com pessoas desde o início da vida).
- Ausência de reação de surpresa ou dificuldade para brincar de "faz de conta".
- Hipersensibilidade a determinados tipos de sons.
- Ecolalia – repetição imediata ou tardia de palavras ou frases.
- Tendência ao isolamento, autoagressão, inquietação, comportamentos estranhos.
- Interesses circunscritos (às vezes, gosta de girar objetos).
- Em alguns casos, presença de habilidades especiais (matemáticas, musicais, plásticas).

49

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando

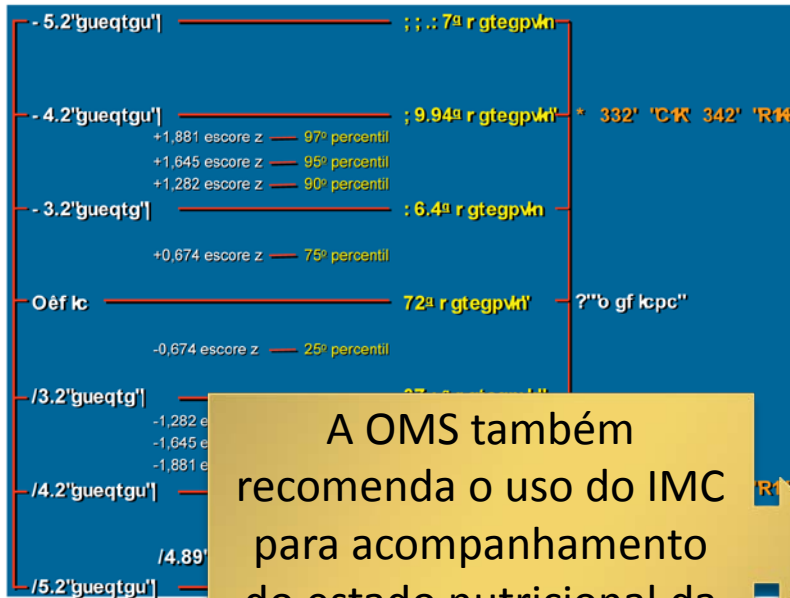


Caderneta de Saúde da Criança

VIGILÂNCIA DO CRESCIMENTO INFANTIL

Esta caderneta contém os seguintes gráficos de crescimento: perímetro

Medidas de dispersão escores z e percentis



A OMS também recomenda o uso do IMC para acompanhamento do estado nutricional da criança.

Caderneta de Saúde da Criança

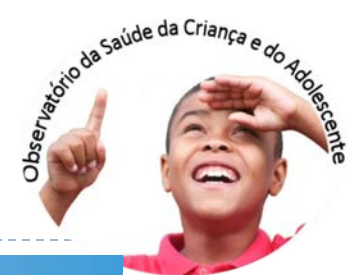
Interpretando os gráficos

- A linha verde corresponde ao escore z 0. As outras linhas indicam distância da mediana.
- Um ponto ou desvio que esteja fora da área compreendida entre as duas linhas vermelhas indica um problema de crescimento.
- A curva de crescimento de uma criança que está crescendo adequadamente tende a seguir um tracado paralelo à linha verde, acima ou

A OMS recomenda que a avaliação da criança nas curvas de crescimento seja através do escore Z e não mais em percentis. A nova CSC ajuda os profissionais de saúde a fazerem a correspondência entre os dois padrões de avaliação.

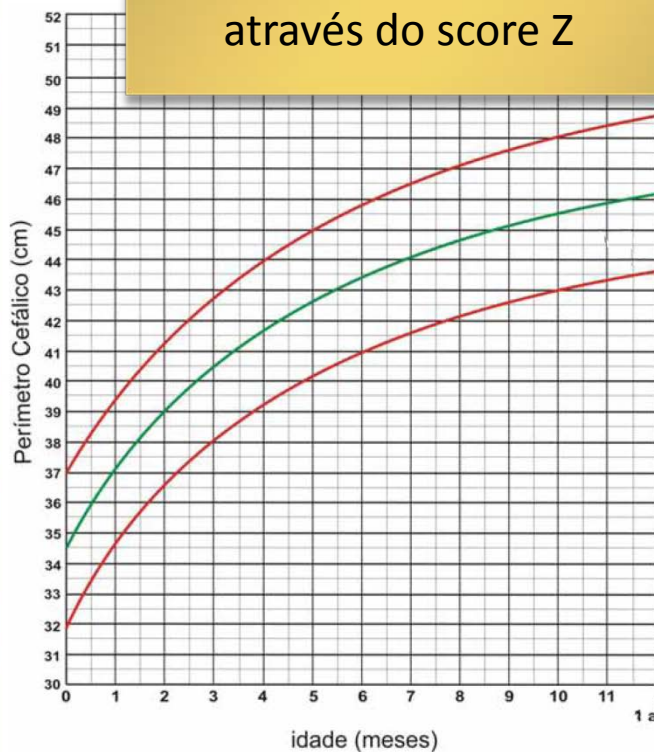
med
esta
de s
men
de 0
Usc
cálco
ça (l
mento/altura (primeira ou última coluna da tabela).
Exemplo: uma criança de 3 anos de idade do sexo masculino, pesando 20kg e medindo 99 cm tem um IMC de 19,6 (valor obtido com o cruzamento das linhas partindo do número 20 da linha superior ou inferior da tabela e do número 99 da primeira ou última coluna).

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando

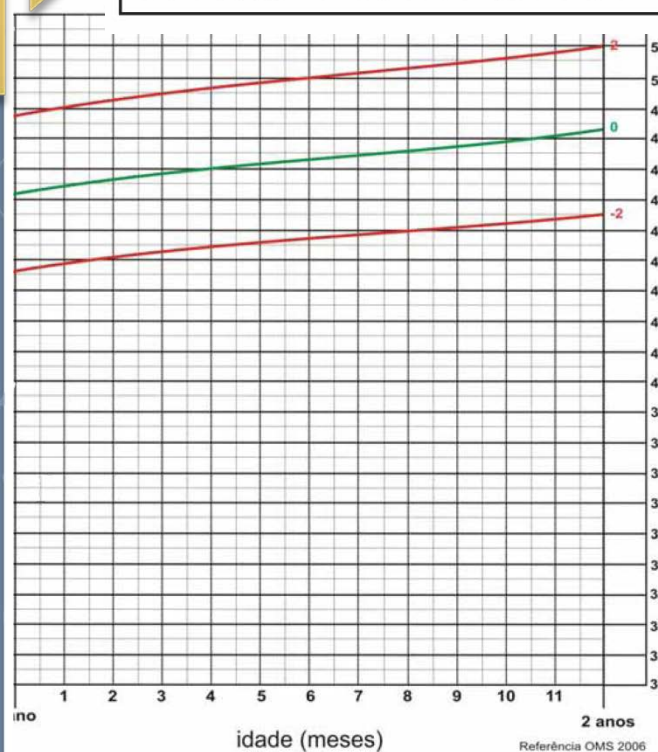


Em cada curva há um pequeno resumo sobre como avaliar a criança através do score Z

> +2 escores z: PC acima do esperado para a idade.
≤ +2 escores z e ≥ -2 escores : PC adequado para idade.
< -2 escores z: PC abaixo do esperado para a idade.

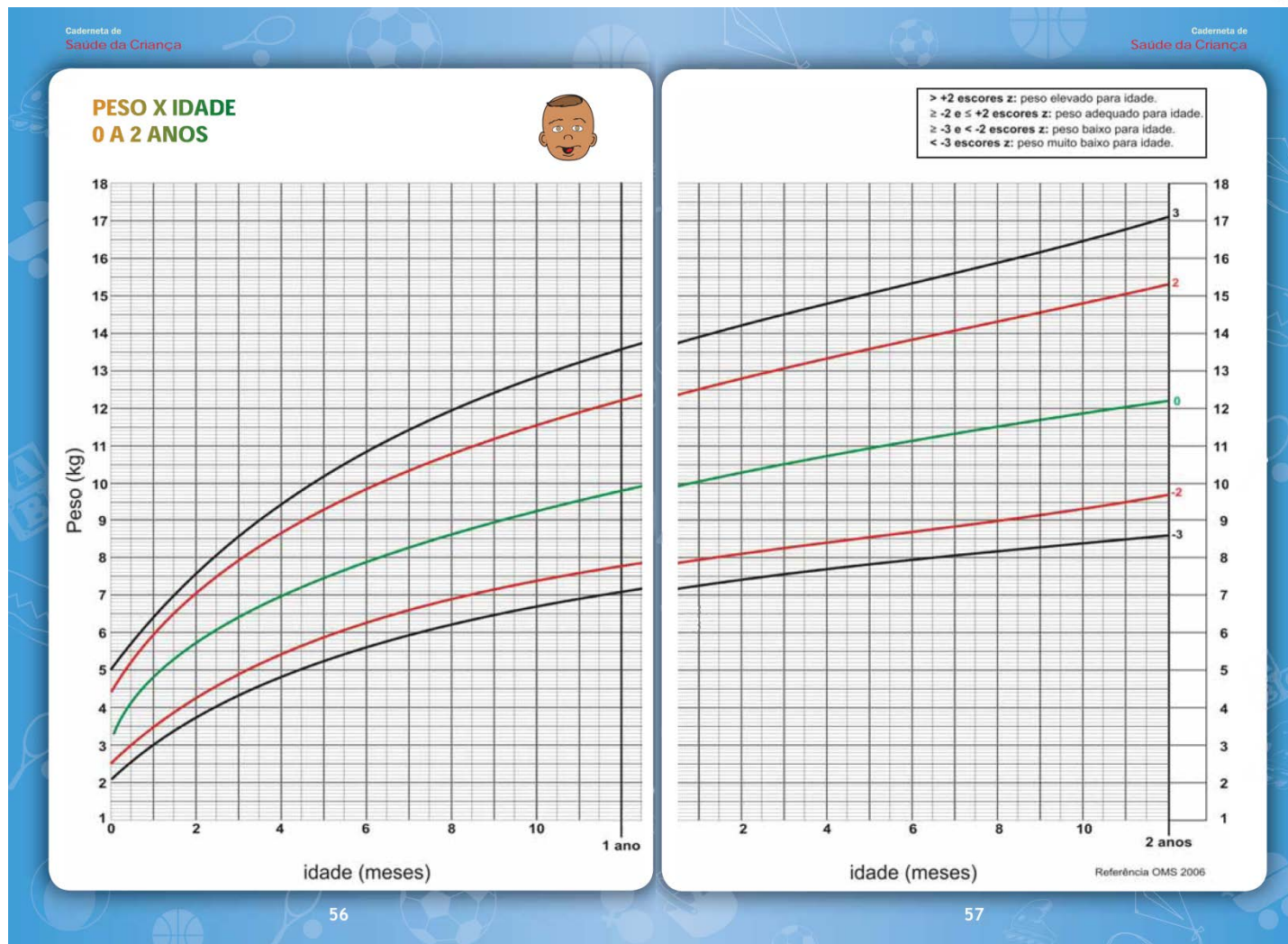
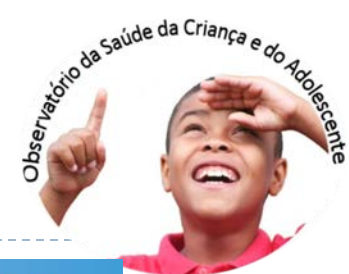


54

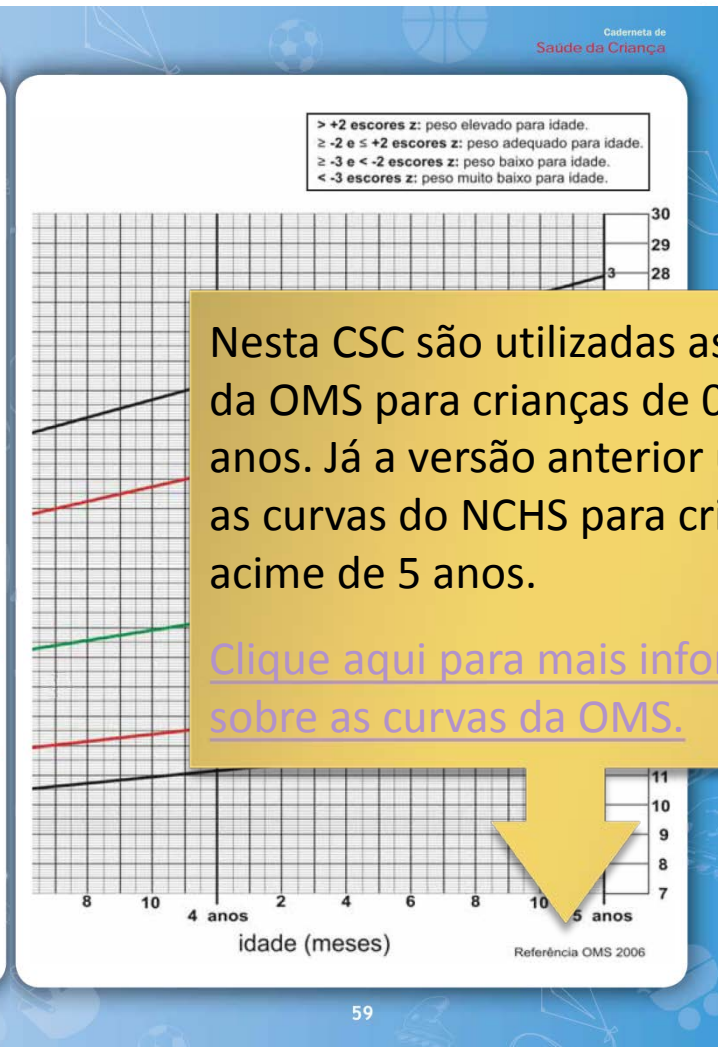
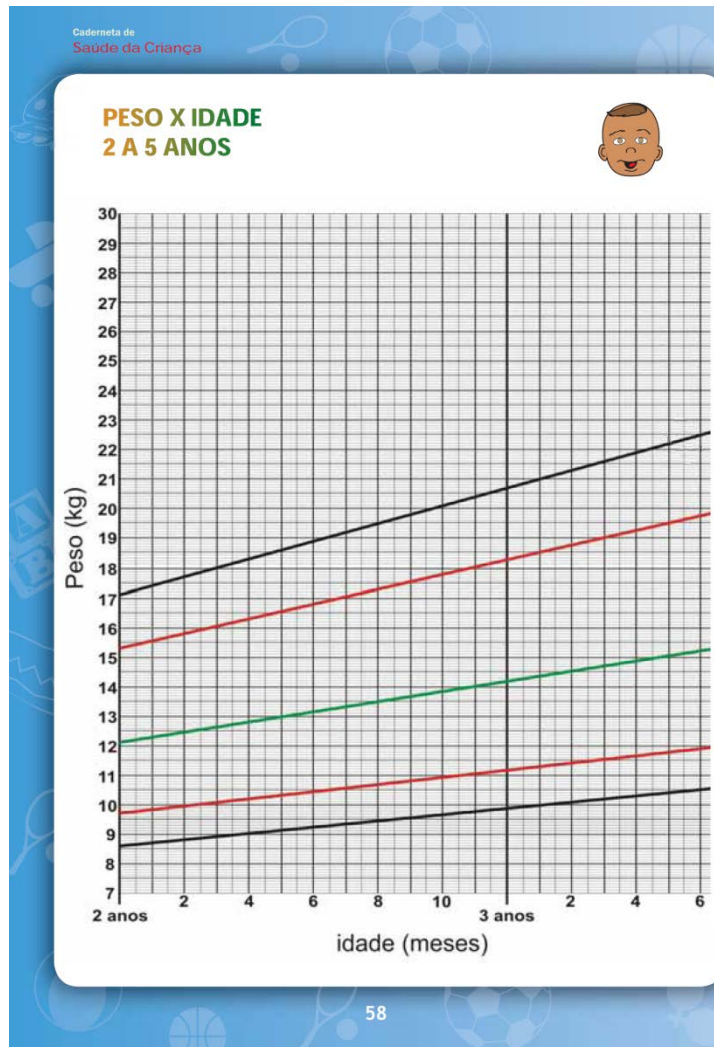
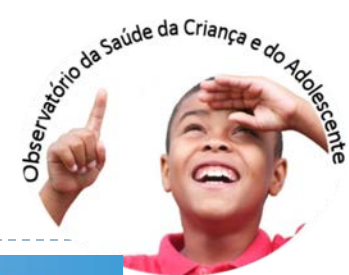


55

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando

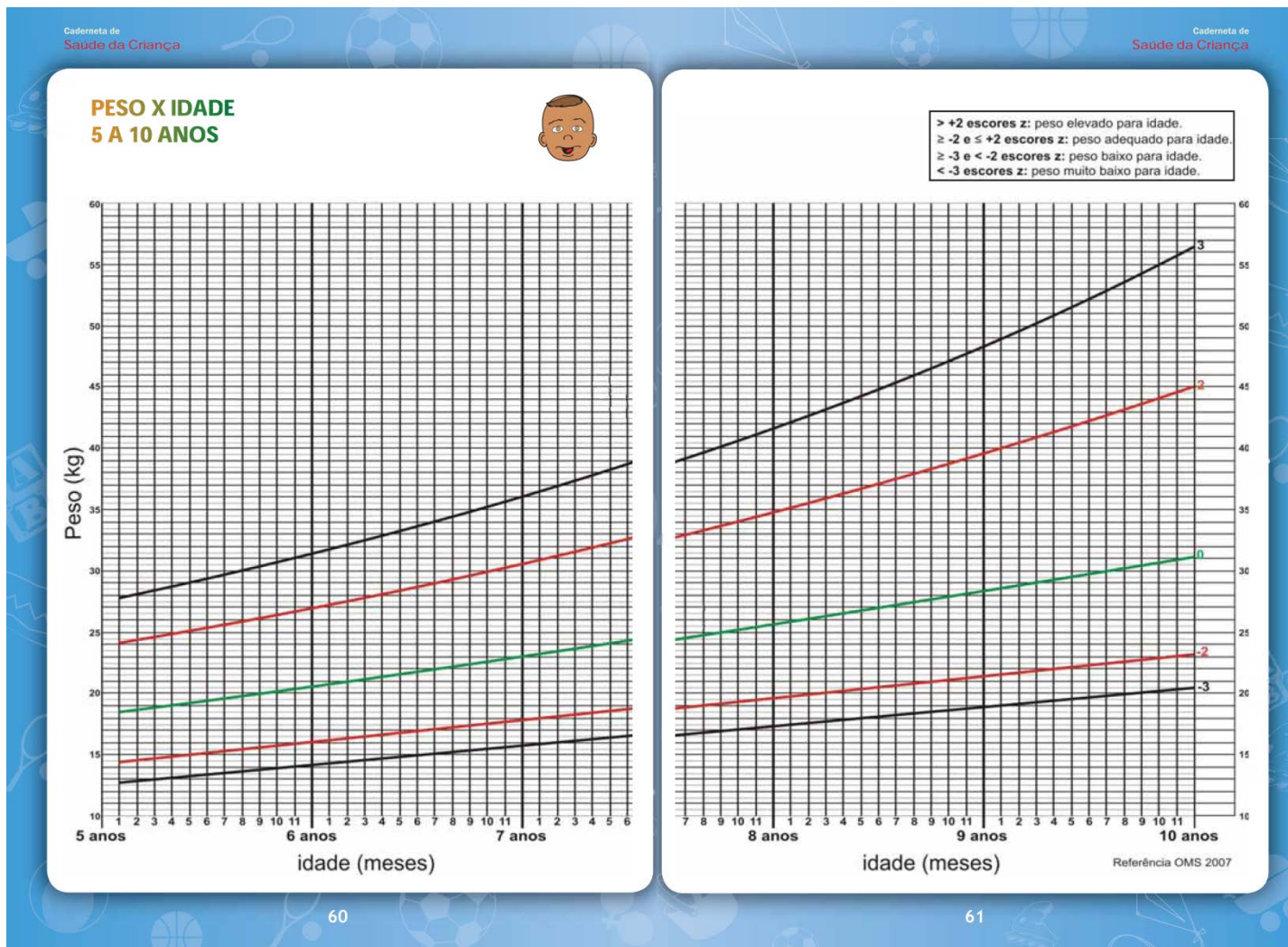
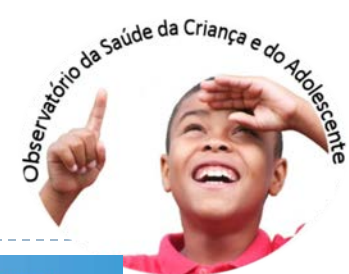


Nesta CSC são utilizadas as curvas da OMS para crianças de 0 a 10 anos. Já a versão anterior utilizava as curvas do NCHS para crianças acima de 5 anos.

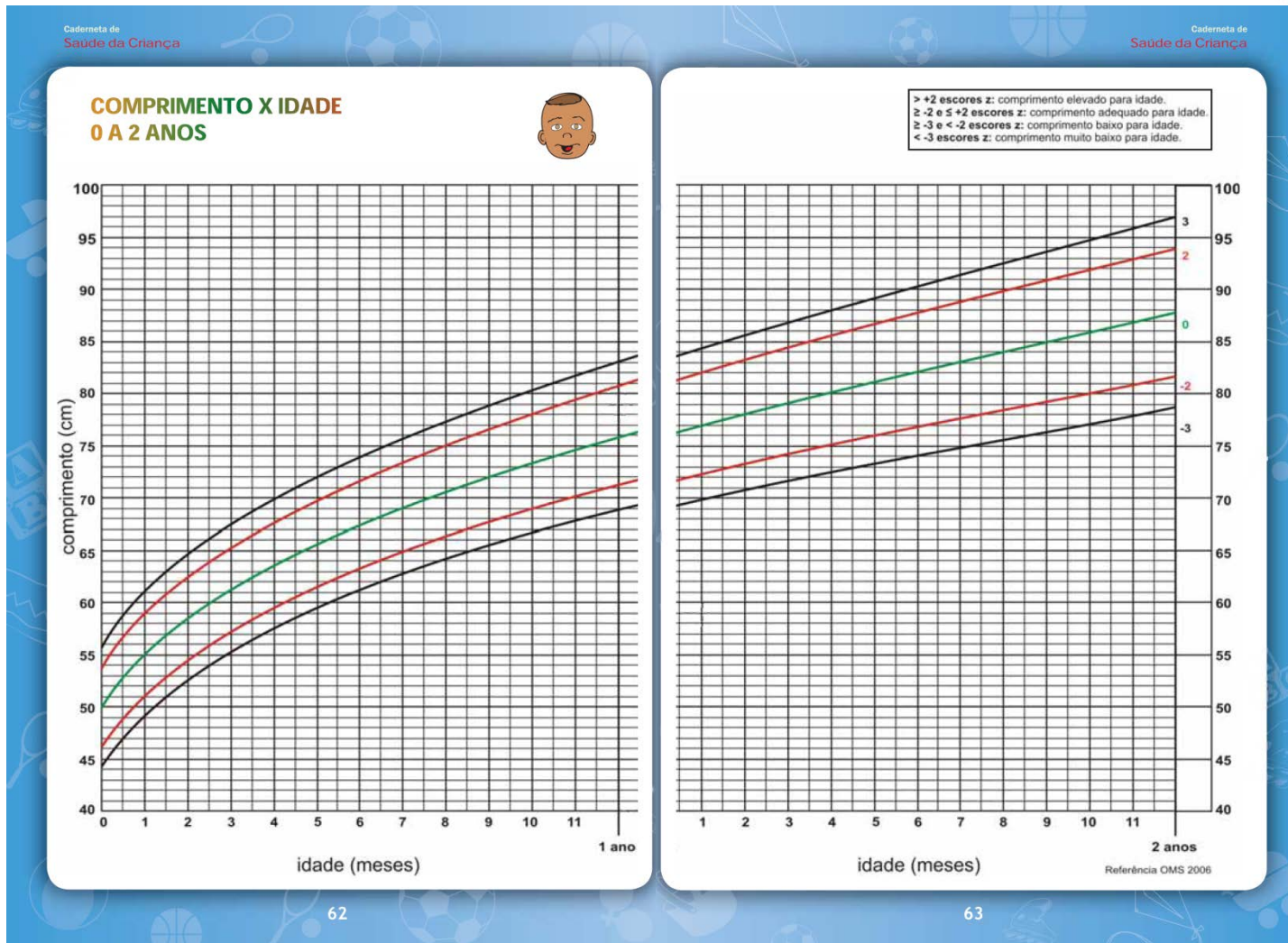
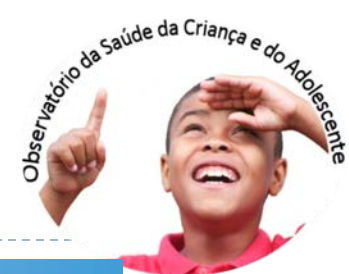
[Clique aqui para mais informações sobre as curvas da OMS.](#)



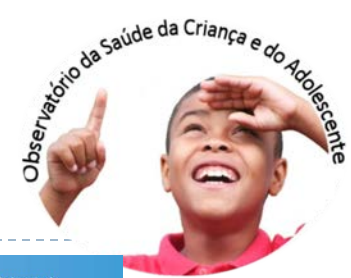
A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



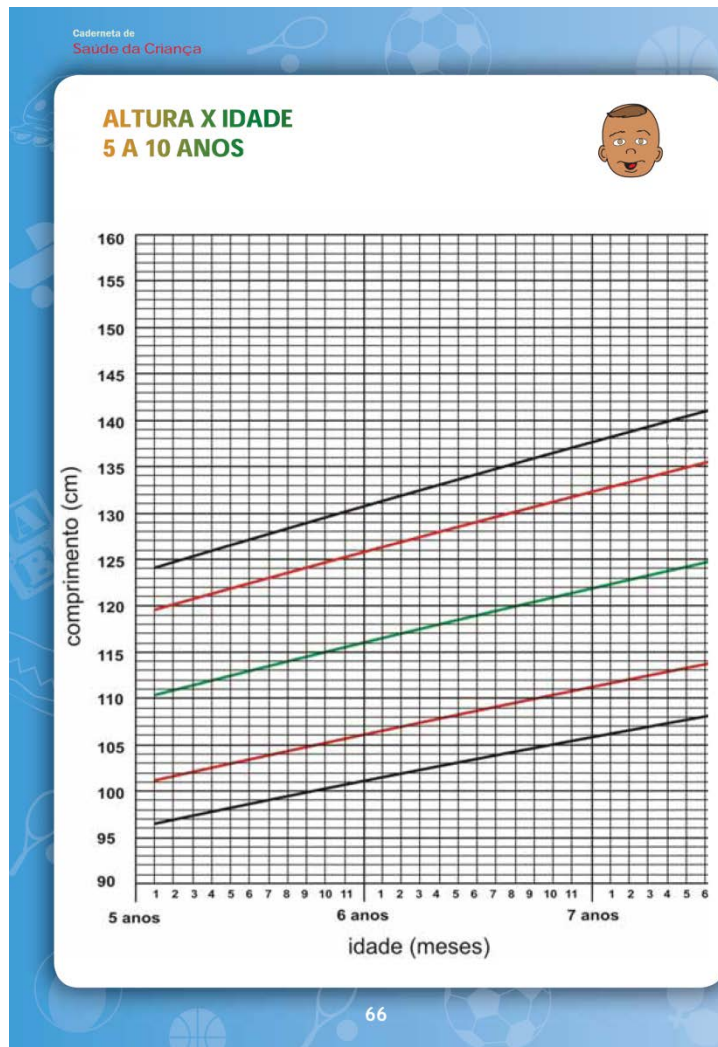
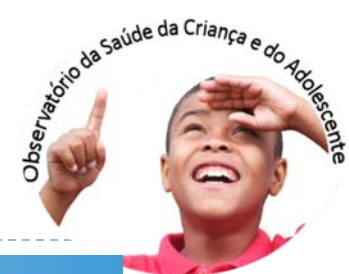
A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



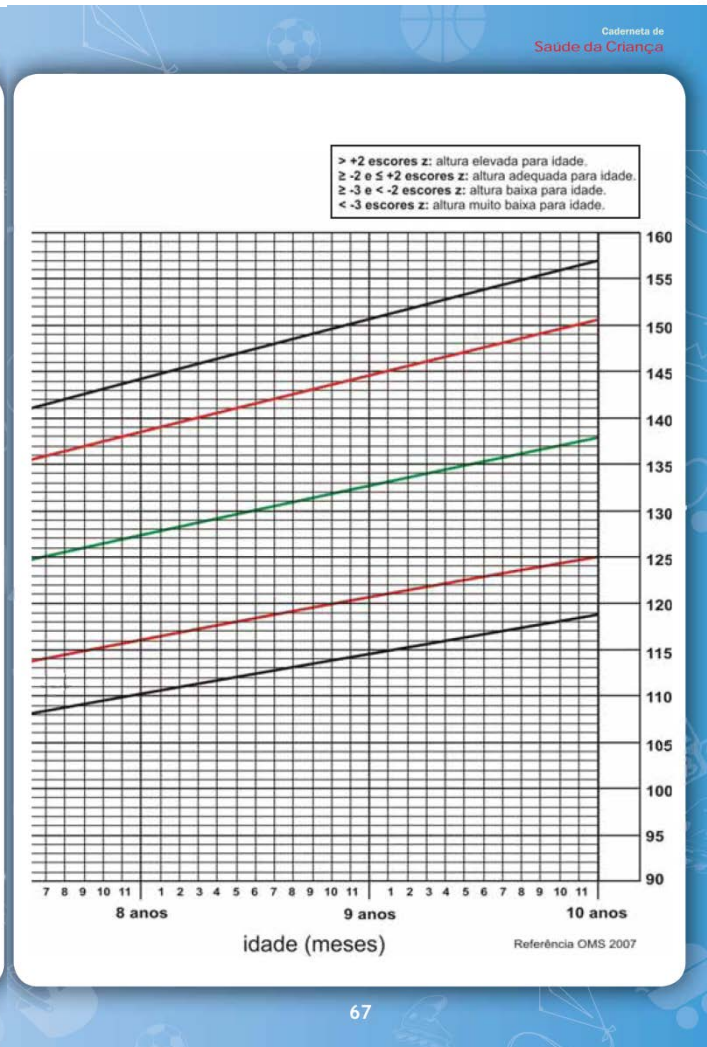
A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando

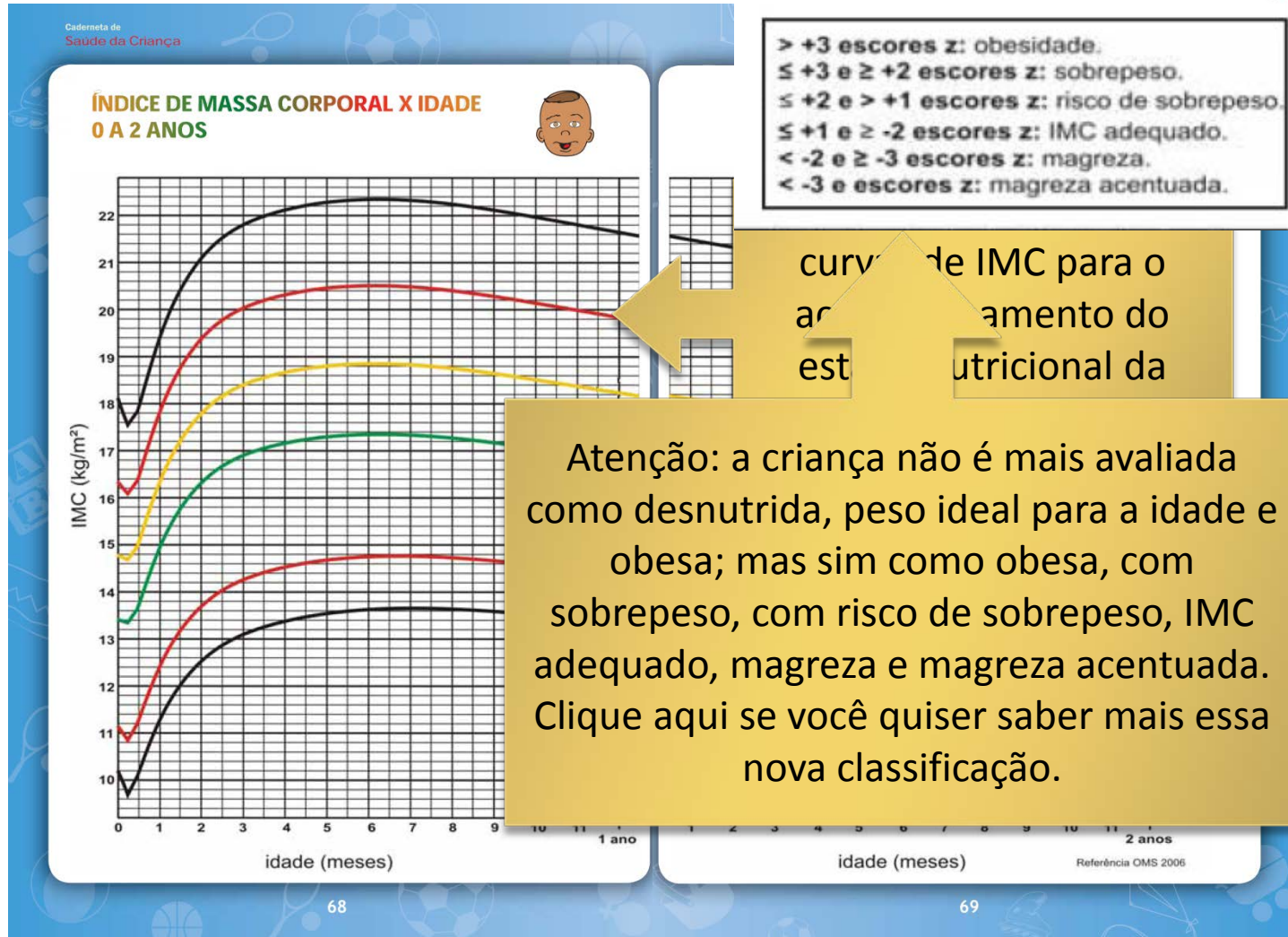
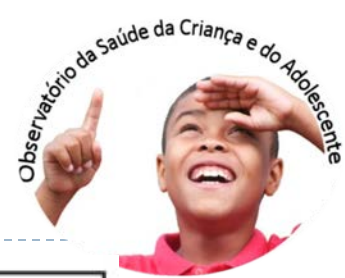


66

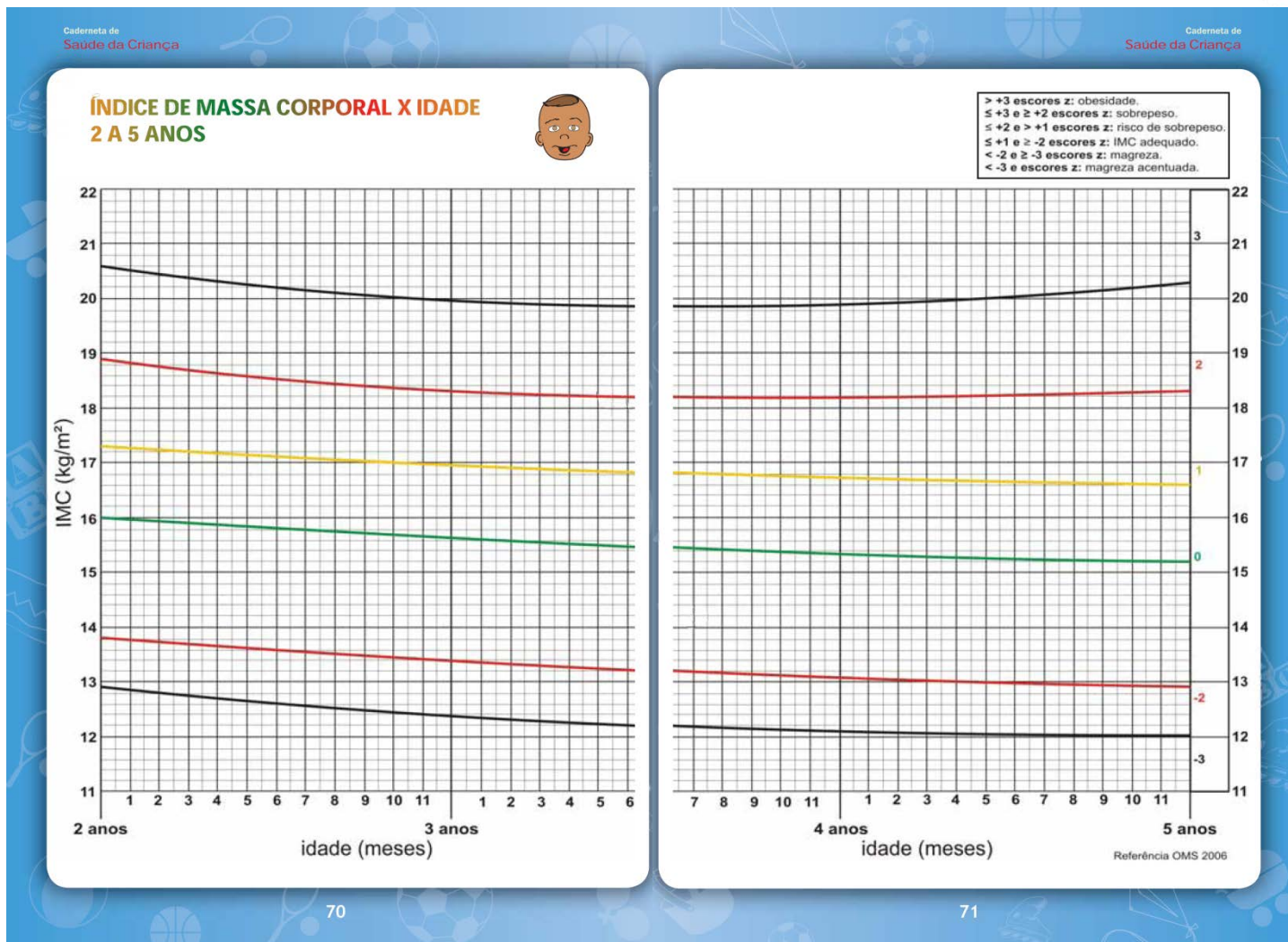
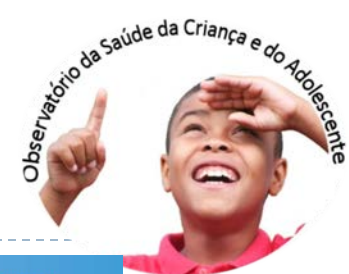


67

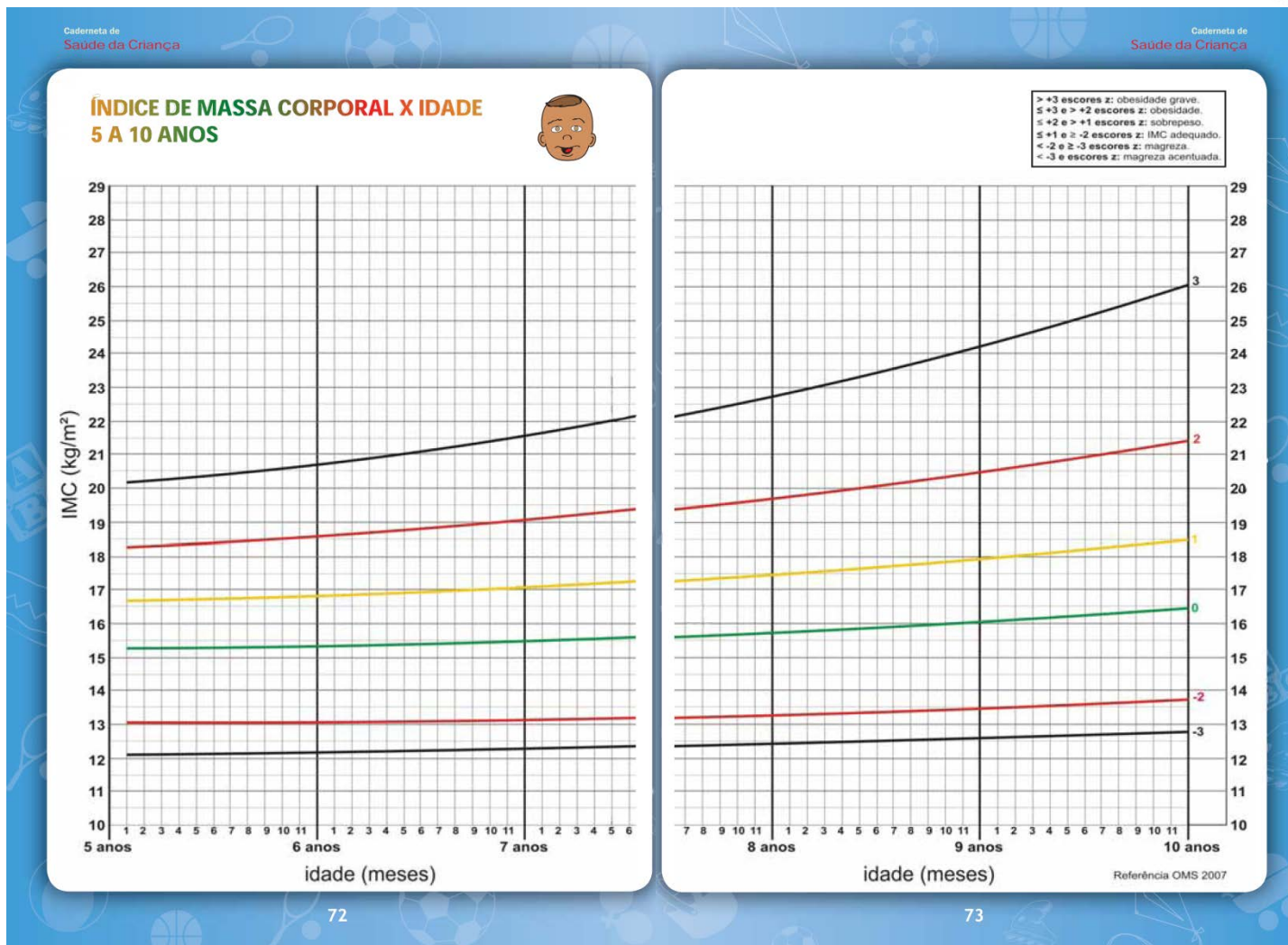
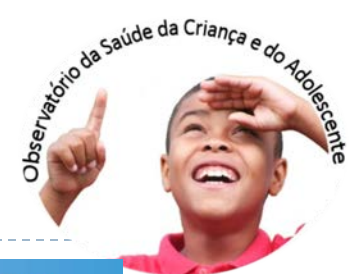
A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



- ▶ A caderneta também traz uma tabela de IMC através das medidas de peso e altura da criança, não sendo necessário calculá-lo manualmente.

Comprimento ou Altura	Índice de Massa Corporal (IMC)																		Comprimento ou Altura					
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		26	27	28	29	30
42	14	16	18	19	21	23	25	26	28	30	32	34	35	37	38	41	42	44	44	48	49	51	53	42
43	15	17	19	20	22	24	26	28	30	31	33	35	37	39	41	43	44	46	48	49	51	53	55	43
44	15	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45	46	48	50	51	53	55	57	44
45	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	46	48	50	51	53	55	57	59	45
46	17	19	21	23	25	28	30	32	34	36	38	40	42	44	46	48	50	52	54	55	57	59	61	46
47	18	20	22	24	27	29	31	33	35	38	40	42	44	46	48	50	52	54	56	57	59	61	63	47
48	18	21	23	25	28	30	32	35	37	39	41	43	45	47	49	51	53	55	57	59	61	63	65	48
49	19	22	24	26	29	31	34	36	38	41	43	45	47	49	51	53	55	57	59	61	63	65	67	49
50	20	23	25	28	30	33	35	38	40	43	45	47	49	51	53	55	57	59	61	63	65	67	69	50
51	21	23	26	29	31	34	36	39	41	44	47	49	51	53	55	57	59	61	63	65	67	69	71	51
52	22	24	27	30	32	35	38	41	43	46	49	51	53	55	57	59	61	63	65	67	69	71	73	52
53	22	24	27	30	32	35	38	41	43	46	49	51	53	55	57	59	61	63	65	67	69	71	73	53
54	23	26	29	32	35	38	41	44	47	50	53	55	57	59	61	63	65	67	69	71	73	75	77	54
55	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	56	58	60	62	64	66	68	70	71	73	75	77	55
56	25	28	31	34	38	41	44	47	50	53	56	58	60	62	64	66	68	70	72	73	75	77	79	56
57	26	29	32	36	39	43	46	49	52	55	58	60	62	64	66	68	70	72	74	75	77	79	81	57
58	27	30	34	37	40	44	47	50	54	57	60	62	64	66	68	70	72	74	76	77	79	81	83	58
59	28	31	35	38	42	45	49	52	56	59	62	64	66	68	70	72	74	76	78	79	81	83	85	59
60	29	32	36	40	43	47	50	54	58	61	64	66	68	70	72	74	76	78	80	81	83	85	87	60
61	30	33	37	41	45	49	52	56	60	63	66	68	70	72	74	76	78	80	82	83	85	87	89	61
62	31	35	38	42	46	50	54	58	62	65	68	70	72	74	76	78	80	82	84	85	87	89	91	62
63	32	36	40	44	48	52	56	60	64	67	70	72	74	76	78	80	82	84	86	87	89	91	93	63
64	33	37	41	45	49	53	57	61	65	68	71	73	75	77	79	81	83	85	87	89	91	93	95	64
65	34	38	42	46	51	55	59	63	67	70	73	75	77	79	81	83	85	87	89	91	93	95	97	65
66	35	39	44	48	53	57	61	65	70	74	77	79	81	83	85	87	89	91	93	95	97	99	101	66
67	36	40	45	50	54	58	63	67	72	76	79	81	83	85	87	89	91	93	95	97	99	101	103	67
68	37	42	46	51	55	60	65	69	74	78	81	83	85	87	89	91	93	95	97	99	101	103	105	68
69	38	43	48	53	57	62	67	71	76	80	83	85	87	89	91	93	95	97	99	101	103	105	107	69
70	39	44	49	54	59	64	69	73	78	83	86	88	90	92	94	96	98	100	102	104	106	108	110	70

71	40	45	50	55	60	65	71	76	81	86	91	93	95	97	99	101	103	105	107	109	111	113	115	71
72	41	47	52	57	62	67	73	78	83	88	93	96	98	100	102	104	106	108	110	112	114	116	118	72
73	42	48	53	59	64	69	75	80	85	91	96	99	101	103	105	107	109	111	113	115	117	119	121	73
74	43	49	55	60	66	71	77	82	88	93	99	102	104	106	108	110	112	114	116	118	120	122	124	74
75	44	51	56	62	68	73	79	84	90	96	101	104	106	108	110	112	114	116	118	120	122	124	126	75
76	44	52	58	64	70	75	81	87	92	98	104	107	109	111	113	115	117	119	121	123	125	127	129	76
77	45	53	59	65	71	77	83	89	95	101	107	110	112	114	116	118	120	122	124	126	128	130	132	77
78	45	54	61	67	73	79	85	91	97	103	110	112	114	116	118	120	122	124	126	128	130	132	134	78
79	46	54	62	69	75	81	87	94	100	106	113	115	117	119	121	123	125	127	129	131	133	135	137	79
80	47	55	64	70	77	83	90	96	102	109	116	118	120	122	124	126	128	130	132	134	136	138	140	80
81	48	57	66	72	79	85	92	98	105	112	119	121	123	125	127	129	131	133	135	137	139	141	143	81
82	49	58	67	74	81	87	94	101	108	115	122	124	126	128	130	132	134	136	138	140	142	144	146	82
83	50	60	69	76	83	89	96	103	110	117	124	126	128	130	132	134	136	138	140	142	144	146	148	83
84	51	62	71	78	85	92	99	106	113	120	127	129	131	133	135	137	139	141	143	145	147	149	151	84
85	52	64	73	80	87	94	101	108	115	122	130	132	134	136	138	140	142	144	146	148	150	152	154	85
86	53	66	75	82	89	96	103	110	117	124	132	134	136	138	140	142	144	146	148	150	152	154	156	86
87	54	68	77	84	91	98	105	112	119	126	134	136	138	140	142	144	146	148	150	152	154	156	158	87
88	55	70	79	87	94	101	108	115	122	130	138	140	142	144	146	148	150	152	154	156	158	160	162	88
89	56	72	81	89	96	103	110	117	124	132	140	142	144	146	148	150	152	154	156	158	160	162	164	89
90	57	74	83	91	98	105	112	119	126	134	142	144	146	148	150	152	154	156	158	160	162	164	166	90
91	58	76	85	93	100	107	114	121	128	136	144	146	148	150	152	154	156	158	160	162	164	166	168	91
92	59	78	87	95	102	109	116	123	130	138	146	148	150	152	154	156	158	160	162	164	166	168	170	92
93	60	80	89	97	104	111	118	125	132	140	148	150	152	154	156	158	160	162	164	166	168	170	172	93
94	61	82	91	99	106	113	120	127	134	142	150	152	154	156	158	160	162	164	166	168	170	172	174	94
95	62	84	93	101	108	115	122	129	136	144	152	154	156	158	160	162	164	166	168	170	172	174	176	95
96	63	86	95	103	110	117	124	131	138	146	154	156	158	160	162	164	166	168	170	172	174	176	178	96
97	64	88	97	105	112	119	126	133	140	148	156	158	160	162	164	166	168	170	172	174	176	178	180	97
98	65	90	99	107	114	121	128	135	142	150	158	160	162	164	166	168	170	172	174	176	178	180	182	98
99	66	92	101	109	116	123	130	137	144	152	160	162	164	166	168	170	172	174	176	178	180	182	184	99
100	67	94	103	111	118	125	132	139	146	154	162	164	166	168	170	172	174	176	178	180	182	184	186	100
101	68	96	105	113	120	127	134	141	148	156	164	166	168	170	172	174	176	178	180	182	184	186	188	101
102	69	98	107	115	122	129	136	143	150	158	166	168	170	172	174	176	178	180	182	184	186	188	190	102
103	70	100	109	117	124	131	138	145	152	160	168	170	172	174	176	178	180	182	184	186	188	190	192	103

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

VIGIANDO A PRESSÃO ARTERIAL (PA)

A aferição da PA em crianças deve ser realizada a partir dos 3 anos de idade nas consultas de rotina. Sugere-se que se faça uma medida aos 3 anos e outra no início da idade escolar (aos 6 anos).

Os manguitos pediátricos são padronizados em 3 larguras (5, 7 e 9 cm) que se referem à parte da borracha infável.

O manguito apropriado deve:

- Cobrir 80-100% da circunferência do braço.
- Ter largura correspondente a 40% da circunferência do braço, no ponto médio entre o acrômio e o olécrano.
- Cobrir aproximadamente 75% da altura do braço entre o acrômio e o olécrano, deixando espaço livre na fossa cubital (para colocar o estetoscópio) e na parte superior, para prevenir obstrução da axila.

Quando não existir o manguito ideal para o tamanho da criança, deve-se escolher sempre o tamanho imediatamente superior porque o manguito pequeno pode resultar em uma PA artificialmente elevada.

A aferição da PA deve ser feita no braço direito, com a criança sentada e com as costas apoiadas, os pés no chão e a fossa cubital direita elevada, no nível do coração. Em lactentes a aferição da PA deve ser feita com a criança deitada.

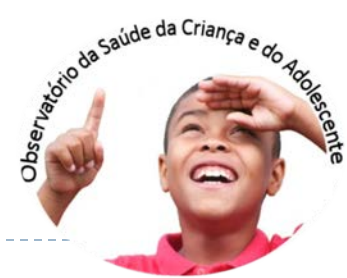
Existem tabelas de PA com os valores normais de acordo com a idade, sexo e altura das crianças, que são encontradas nos sítios: <http://www.sbn.org.br> e http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2006/V_Diretriz-HA.pdf

AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

Data da aferição:	Idade da criança em anos	Valor da PA Sistólica	Valor da PA Diastólica	Observações
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				

- ▶ O Passaporte da Cidadania destaca a importância do acompanhamento da pressão arterial nas consultas pediátricas.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

REGISTROS DOS PROCEDIMENTOS DA SAÚDE BUCAL

Cronograma de erupção dente decíduo (dente de leite que nasceu):

LEGENDA
Dente erupcionado: ■

Cronograma de exfoliação dente decíduo (dente de leite que caiu) e erupção (nascimento) dente permanente

LEGENDA
Dente decíduo que exfoliou: ◆
Dente permanente que erupcionou: ■

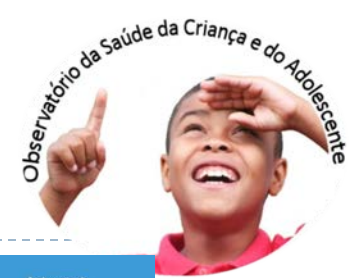
Odontograma

LEGENDA
Dente cariado: ◆
Dente restaurado: ■
Extração indicada: ×
Pulpotomia/endodontia: ▼
1º molar erupcionado: ■

79

- Os procedimentos realizados em relação à saúde bucal têm agora espaço para registro, além de figuras didáticas para profissionais não dentistas.

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

SAÚDE OCULAR E AUDITIVA

Os distúrbios visuais e auditivos podem constituir um risco para o desenvolvimento da criança.

Os pais/cuidadores são os primeiros a desconfiar que as crianças não estão enxergando ou ouvindo bem. Por isso valorize a informação deles. Em caso de suspeita, devem ser feitos os exames para confirmar.

Saúde ocular

Para identificar problemas de visão, todas as crianças devem fazer o teste de acuidade visual (TAV) aos 4 anos de idade. O teste deve ser repetido quando as crianças ingressam na primeira série.

Anote aqui os resultados dos testes de acuidade visual.

Quando	Resultado TAV		Consulta oftalmológica		Distúrbio visual		Prescrição de óculos	
	Normal	Alterado	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
4 anos								
1ª série								
Se houver queixas								

As crianças que apresentarem alteração no teste de acuidade visual devem ser encaminhadas para consulta com o oftalmologista.

Saúde auditiva

A audição é muito importante para o desenvolvimento da criança, auxiliando no aprendizado e na comunicação. Por isso é importante testar a audição logo após o nascimento.

Anote aqui os resultados dos testes de triagem auditiva realizados no período pré-escolar e escolar.

Idade (anos): _____

Triagem auditiva tonal () Triagem timpanométrica ()

Local: _____ Data: ____/____/____

Resultado: OD _____ OE _____ (normal/alterado)

Retorno necessário: () Não () Sim

Encaminhamento: _____

Monitoramento necessário: () Não () Sim

Assinatura e carimbo do profissional _____

80

Caderneta de
Saúde da Criança

REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO E VITAMINA A

Ferro

Anote no quadro abaixo a data em que a criança recebeu o ferro e a assinatura de quem ofereceu.

Ferro (6 a 18 meses)	Data da Entrega	1	Data da Entrega	2	Data da Entrega	3
	Assinatura		Assinatura		Assinatura	
	Data da Entrega	4	Data da Entrega	5	Data da Entrega	6
	Assinatura		Assinatura		Assinatura	

Vitamina A

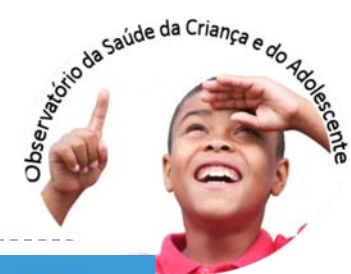
Anote no quadro abaixo a data em que a criança recebeu a megadose de vitamina A e a assinatura de quem ofereceu.

Vitamina A (6 a 59 meses)	Data da Entrega	1	Data da Entrega	2	Data da Entrega	3
	Assinatura		Assinatura		Assinatura	
	Data da Entrega	4	Data da Entrega	5	Data da Entrega	6
	Assinatura		Assinatura		Assinatura	
	Data da Entrega	7	Data da Entrega	8	Data da Entrega	9
	Assinatura		Assinatura		Assinatura	

* São consideradas áreas endêmicas: Nordeste e Minas Gerais (região norte do estado, do Vale do Jequitinhonha e Vale do Mucuri)

81

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de
Saúde da Criança

REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO

Doses/ vacinas	BCG-ID	Hepatite B	Anti-pólio	Tetravalente	Rotavírus	Tríplice viral
1ª Dose	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /
2ª Dose	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /
3ª Dose	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /
		Febre Amarela		DTP	DT 10 - 10 anos	Campanha seguimento
1ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /
2ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /

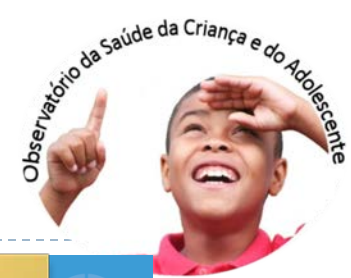
82

Caderneta de
Saúde da Criança

Campanhas					
Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:
Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /
Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:
Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /
Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:
Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /
Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:	Vacinas:
Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /	Data: / / Lote: / / / Unid.: / / / Ass.: / / /

83

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Há também um espaço para registro de intercorrências relacionadas à saúde da criança.

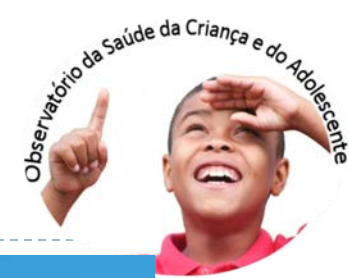
* Além da alimentação da criança, registrar idade de introdução de líquidos, tais como água, chás, sucos e outros leites, alimentos sólidos ou semisólidos e idade da suspensão do leite materno.

84

Veja que a CSC possui um espaço para o registro da alimentação e de problemas e orientações relacionadas.

86

A nova Caderneta de Saúde – para onde estamos caminhando



Caderneta de Saúde da Criança

ANOTAÇÕES

88

Direção Saúde
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

SUS Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL